COMISSÃO CIENTÍFICA E ORGANIZADORES:

INGRID CRISTHINE MANOEL PINHEIRO | BRUNA FREIRE MARROCHI | JORGE MAURICIO BRONZE BATISTA JÚNIOR | ENZO RUBIM STREB | RAFAELLA LANA DE SOUZA

ANAIS DO CONGRESSO DE ATUALIZAÇÃO UNIVERSITÁRIA EM ÁREAS MÉDICAS

CAUAM 2024



Atena Editora

Ano 2025

COMISSÃO CIENTÍFICA E ORGANIZADORES:

INGRID CRISTHINE MANOEL PINHEIRO | BRUNA FREIRE MARROCHI | JORGE MAURICIO BRONZE BATISTA JÚNIOR | ENZO RUBIM STREB | RAFAELLA LANA DE SOUZA

ANAIS DO CONGRESSO DE ATUALIZAÇÃO UNIVERSITÁRIA EM ÁREAS MÉDICAS

CAUAM 2024



Atena Editora

Ano 2025

Editora chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Editora executiva
Natalia Oliveira
Assistente editorial
Flávia Roberta Barão
Bibliotecária
Janaina Ramos
Projeto gráfico
Luiza Alves Batista
Nataly Evilin Gayde
Thamires Camili Gayde
Imagens da capa
iStock
Edição de arte
Luiza Alves Batista



Os manuscritos nacionais foram previamente submetidos à avaliação cega por pares, realizada pelos membros do Conselho Editorial desta editora, enquanto os manuscritos internacionais foram avaliados por pares externos. Ambos foram aprovados para publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

Anais do Congresso de Atualização Universitária em Áreas Médicas 2024 CAUAM

Organizadores: Ingrid Cristhine Manoel Pinheiro
Bruna Freire Marrochi
Jorge Mauricio Bronze Batista Júnior
Enzo Rubim Streb
Rafaella Lana de Souza
Revisão: Os autores
Diagramação: Nataly Evilin Gayde
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A532 Anais do Congresso de Atualização Universitária em Áreas Médicas 2024 CAUAM / Organizadores Ingrid Cristhine Manoel Pinheiro, Bruna Freire Marrochi, Jorge Mauricio Bronze Batista Júnior, et al. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2025.

Outros organizadores
Enzo Rubim Streb
Rafaella Lana de Souza

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-258-3373-6
DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.736252803

1. Educação em medicina. I. Pinheiro, Ingrid Cristhine Manoel (Organizadora). II. Marrochi, Bruna Freire (Organizadora). III. Batista Júnior, Jorge Mauricio Bronze (Organizador). IV. Título.

CDD 610.71

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

DECLARAÇÃO DO AUTOR

Para fins desta declaração, o termo 'autor' será utilizado de forma neutra, sem distinção de gênero ou número, salvo indicação em contrário. Da mesma forma, o termo 'obra' refere-se a qualquer versão ou formato da criação literária, incluindo, mas não se limitando a artigos, e-books, conteúdos on-line, acesso aberto, impressos e/ou comercializados, independentemente do número de títulos ou volumes. O autor desta obra: 1. Atesta não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação à obra publicada; 2. Declara que participou ativamente da elaboração da obra, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final da obra para submissão; 3. Certifica que a obra publicada está completamente isenta de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirma a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhece ter informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autoriza a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

APRESENTAÇÃO

O **Congresso de Atualização Universitária em Áreas Médicas (CAUAM 2024)** é realizado anualmente e reúne acadêmicos, pesquisadores e profissionais da área da saúde para compartilhar descobertas, debater inovações e fomentar a troca de conhecimento que impulsiona a medicina. Com uma programação cuidadosamente elaborada, o congresso reúne palestras, mesas-redondas e apresentações de trabalhos acadêmicos que abordam as descobertas, desafios e perspectivas da medicina.

Participar do CAUAM 2024 é mergulhar em um ambiente de descobertas, trocas valiosas e crescimento intelectual. Seja como congressista, pesquisador ou ouvinte, cada participante contribui para a construção de um futuro mais promissor para a saúde.

Nesta coletânea, reunimos artigos que refletem o espírito do CAUAM: excelência científica, compromisso com a atualização contínua e um olhar atento para o futuro da saúde. Cada contribuição aqui presente representa o esforço coletivo de acadêmicos e especialistas que buscam não apenas compreender, mas transformar a medicina com novas ideias e perspectivas.

Seja bem-vindo a este espaço de aprendizado e inovação. Que esta publicação inspire e motive aqueles que, assim como nós, acreditam no poder do conhecimento para moldar o futuro da saúde.

SUMÁRIO

SUMÁRIO

REVISÃO SISTEMÁTICA – USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA RETINOPATIA DIABÉTICA E NO EDEMA MACULAR DIABÉTICO

Data de aceite: 02/02/2025

Tatiana Quintanilha Soares da Silva

Mireli Luise Pereira Castro

Amanda Almeida Cardoso

Victor Corrêa de Andrade Rodrigues da Silva

Rafael Marques Ferreira

Isabella Dario Martineli

Isabela Boaventura de Pádua Resende

Luiza Rentroia Jordão

Suellen Cardinali Castro

Paulo Ricardo Souza Sampaio
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: inteligência artificial; retinopatia diabética; edema macular diabético.

INTRODUÇÃO

A inteligência artificial (IA) destaca-se na oftalmologia, auxiliando no rastreamento e identificação de diversas doenças. Nesse cenário, a análise de exames armazenados na nuvem, possibilitada pela IA, facilita o diagnóstico e acompanhamento de doenças como retinopatia diabética (RD) e edema macular diabético (EMD). Dessa forma, tal estudo justifica-se pela relevância da RD e do EMD e pela necessidade de atualização dos médicos às novas tecnologias desenvolvidas para facilitar o diagnóstico e melhorar o prognóstico dos pacientes.

OBJETIVO

Verificar os avanços na IA para diagnóstico e acompanhamento de RD e EMD.

MATERIAIS E MÉTODOS

Revisão de literatura por busca sistemática nas bases de dados PubMed, SciELO e Cochrane Library entre 2014 e 2024, com

os termos "*artificial inteligence*", "*retinophathy*" e "*diabetic macular edema*". Critérios de inclusão: ensaios clínicos sobre utilização da IA na RD e EMD, disponíveis gratuitamente. Critérios de exclusão: artigos duplicados.

RESULTADOS

A busca identificou 1123 estudos que, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, totalizaram 9 publicações e 6279 pacientes. O diagrama de fluxo (**Figura 1**) apresenta os números de artigos pesquisados e motivos de exclusão. A detecção precoce da RD no exame oftalmológico é importante para o prognóstico dos pacientes. Nesse contexto, o uso de IA aumenta as taxas de conclusão de exames oftalmológicos para diabéticos, em comparação ao exame padrão com oftalmologista. Ademais, a IA pode avaliar imagens de fundo de olho e priorizar o acompanhamento dos grupos com maior risco de progressão para RD, com maior eficiência em comparação à classificação de risco padrão, além de permitir segurança e precisão na detecção de RD. O diagnóstico padrão ouro de EMD envolve imagens do fundo de olho utilizadas na triagem. Nesse cenário, a IA pode prever EMD central com imagens do fundo de olho, apresentando sensibilidade semelhante, mas menor especificidade em comparação com especialistas em retina. A avaliação de dados de tomografia de coerência óptica (OCT) pela IA facilita o diagnóstico e acompanhamento dos pacientes, sendo utilizada em análises de OCT para avaliar mudanças anatômicas durante a terapia, além de prever presença de fluido residual e exsudato duro após tratamento a longo prazo de EMD e determinar o prognóstico dos pacientes. Outro estudo indicou capacidade da IA em obter quadros de angiografia de fluoresceína sintéticos a partir de mapas de espessura macular de OCT para fornecer uma plataforma útil em situações sem qualquer modalidade de imagem. Ademais, a IA na ressonância magnética pode melhorar significativamente a precisão e sensibilidade do reconhecimento de imagens em pacientes com EMD.

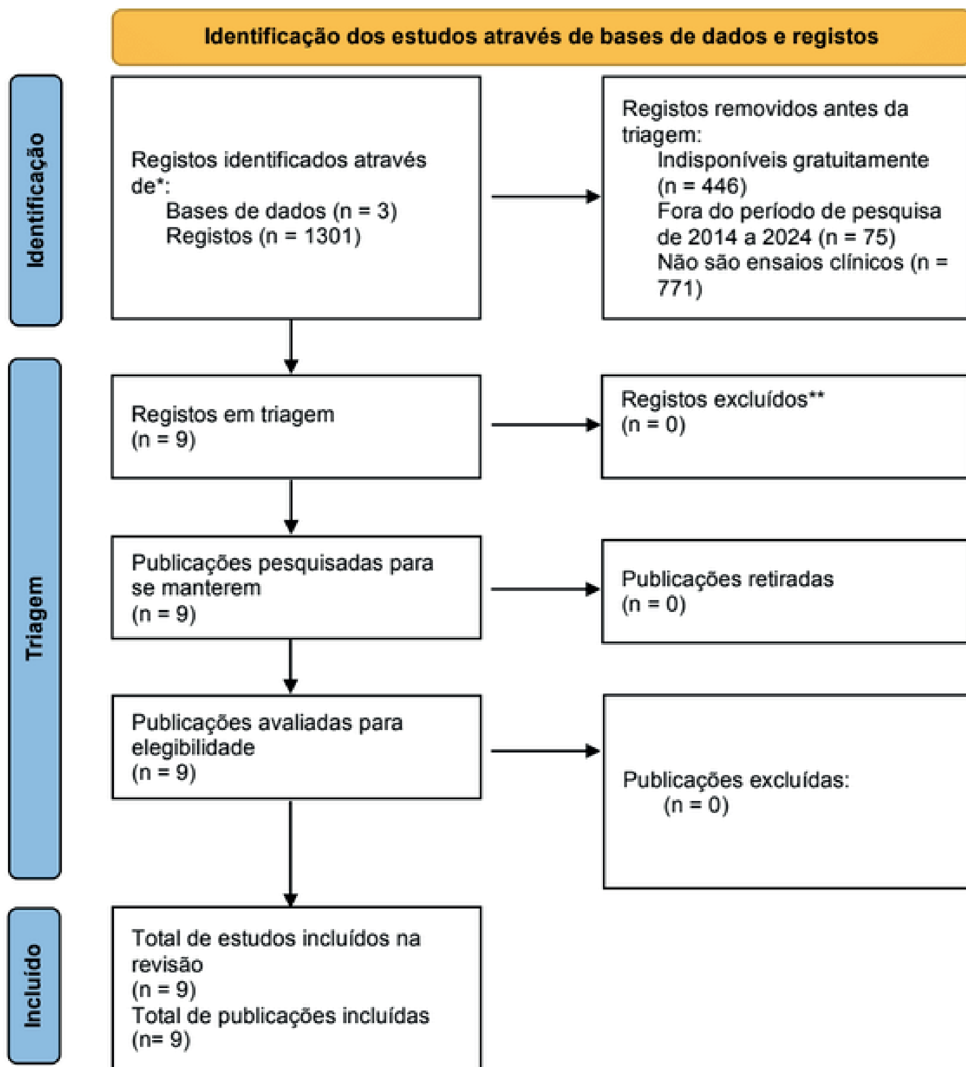


Figura 1: ***Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*** 2020 (PRISMA 2020)

Traduzido por: Verónica Abreu*, Sónia Gonçalves-Lopes*, José Luís Sousa* e Verónica Oliveira / *ESS Jean Piaget - Vila Nova de Gaia - Portugal de: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71

DISCUSSÃO

O acesso a exames oculares diabéticos mais confiáveis pode aumentar a adesão às triagens, possibilitando o diagnóstico precoce de RD e EMD. Ademais, destaca-se que o uso da IA para analisar imagens com desempenho melhor que especialistas, também tem ampla relevância para outras aplicações médicas.

CONCLUSÃO

A IA tem potencial de revolucionar a oftalmologia, oferecendo ferramentas para diagnóstico e acompanhamento da RD e EMD com a análise de imagens, entretanto, destaca-se a necessidade de mais pesquisas para boa implementação dessas tecnologias no cuidado à saúde ocular.

REFERÊNCIAS

ABDELMOTAAL, Hazem *et al.*Bridging the resources gap: deep learning for fluorescein angiography and optical coherence tomography macular thickness map image translation. BMC Ophthalmology, v. 22, n. 1, 1 set. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12886-022-02577-7. Acesso em: 2 jul. 2024.

BAEK, Jiwon *et al.*Prediction of Long-Term Treatment Outcomes for Diabetic Macular Edema Using a Generative Adversarial Network. **Translational Vision Science & Technology**, v. 13, n. 7, p. 4, 3 jul. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1167/tvst.13.7.4. Acesso em: 5 jul. 2024.

BORA, Ashish *et al.*Risk Stratification for Diabetic Retinopathy Screening Order Using Deep Learning: A Multicenter Prospective Study. Translational Vision Science & Technology, v. 12, n. 12, p. 11, 11 dez. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1167/tvst.12.12.11. Acesso em: 5 jul. 2024.

GERENDAS, Bianca S. *et al.*Computational image analysis for prognosis determination in DME. Vision Research, v. 139, p. 204-210, out. 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.visres.2017.03.008. Acesso em: 2 jul. 2024.

HAN, Xiuping; TAN, Juan; HE, Yumei. Deep Learning Algorithm-Based MRI Image in the Diagnosis of Diabetic Macular Edema. Contrast Media & Molecular Imaging, v. 2022, p. 1-9, 4 mar. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1155/2022/1035619. Acesso em: 5 jul. 2024.

IPP, Eli *et al.*Pivotal Evaluation of an Artificial Intelligence System for Autonomous Detection of Referrable and Vision-Threatening Diabetic Retinopathy. JAMA Network Open, v. 4, n. 11, p. e2134254, 15 nov. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.34254. Acesso em: 15 jul. 2024.

LUCENA, Abrahão Rocha *et al.*Development of an application for providing corneal topography reports based on artificial intelligence. Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v. 85, n. 4, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.5935/0004-2749.20220051. Acesso em: 5 jul. 2024.

ROBERTS, Philipp K. *et al.*Quantification of Fluid Resolution and Visual Acuity Gain in Patients With Diabetic Macular Edema Using Deep Learning. JAMA Ophthalmology, v. 138, n. 9, p. 945, 1 set. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2020.2457. Acesso em: 15 jul. 2024.

SHAHSUVARYAN, Marianne L. Is it time to consider teleophthalmology as a game-changer in the management of diabetic retinopathy? Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 82, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.37039/1982.8551.20230045. Acesso em: 3 jul. 2024.

VARADARAJAN, Avinash V. *et al.*Predicting optical coherence tomography-derived diabetic macular edema grades from fundus photographs using deep learning. Nature Communications, v. 11, n. 1, 8 jan. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1038/s41467-019-13922-8. Acesso em: 5 jul. 2024.

WOLF, Risa M. *et al.*Autonomous artificial intelligence increases screening and follow-up for diabetic retinopathy in youth: the ACCESS randomized control trial. Nature Communications, v. 15, n. 1, 11 jan. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1038/s41467-023-44676-z. Acesso em: 15 jul. 2024.

REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA - INCRETINOMIMÉTICOS AGONISTAS DE RECEPTOR GLP-1: UMA REVISÃO DE LITERATURA DOS EFEITOS ADVERSOS EM PACIENTES DIABÉTICOS E OBESOS

Data de aceite: 02/02/2025

Laura Emili Silva Nunes

Anita Adiers Callai

Camila Del Valhe Sanchez Lima

Gabriela Pessoa Assad

Giulia Fonseca Nascimento

Juliana da Silva Rocha

Dante Ferreira de Oliveira
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Peptídeo 1 Semelhante ao Glucagon; Agonistas do Receptor do Peptídeo 1 Semelhante ao Glucagon; Obesidade.

INTRODUÇÃO

Os incretinomiméticos agonistas de receptor GLP-1, como liraglutida e semaglutida, atuam como o hormônio GLP-1, regulando a glicemia ao aumentar a secreção de insulina, reduzir o glucagon, retardar o esvaziamento gástrico e promover a saciedade. Embora eficazes no controle do diabetes tipo 2 e na perda de peso, esses fármacos frequentemente causam efeitos adversos gastrointestinais, como náuseas e vômitos, que podem levar à descontinuação do tratamento. Esta pesquisa avalia esses efeitos para otimizar o uso seguro desses medicamentos.

OBJETIVO

O objetivo do presente estudo é identificar e quantificar os principais efeitos adversos causados pelo uso de incretinas miméticos agonistas de receptor GLP-1, de acordo com a incidência e severidade em pacientes diabéticos e obesos, com foco em avançar o conhecimento sobre fármacos que agem no controle da glicose e reduzir seus efeitos colaterais.

MÉTODOS

A revisão narrativa foi escolhida para o estudo devido a sua capacidade de ter uma grande abrangência de fontes e discutir de forma completa o PICO (Rother, 2007). Foram adotados os seguintes critérios de inclusão nos 11 estudos selecionados: publicação entre 2012 e 2024; publicação nas plataformas Pubmed e Elsevier; artigos nos idiomas português e inglês. Foi utilizada uma combinação de termos do Medical Subject Heading (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) incluindo os termos: Glucagon-Like Peptide 1; Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists; Obesity; Incretin Mimetics.

RESULTADOS

Nos estudos revisados, a semaglutida com dose 2.4 mg apresentou uma alta incidência de distúrbios gastrointestinais, responsáveis por 65% dos efeitos adversos, incluindo náuseas, vômitos e diarreia, que ocasionalmente levaram à suspensão do tratamento. A incidência desses distúrbios variou entre 38,8% e 84,1%. Distúrbios biliares foram também relevantes, com taxas de 16,4% a 82,8%, seguidos por distúrbios hepáticos (5,6% a 17,1%). Efeitos adversos graves, como pancreatite aguda, foram raros (2%). Esses achados ressaltam a necessidade de monitoramento atento em pacientes com histórico de condições gastrointestinais e biliares durante o uso de semaglutida.

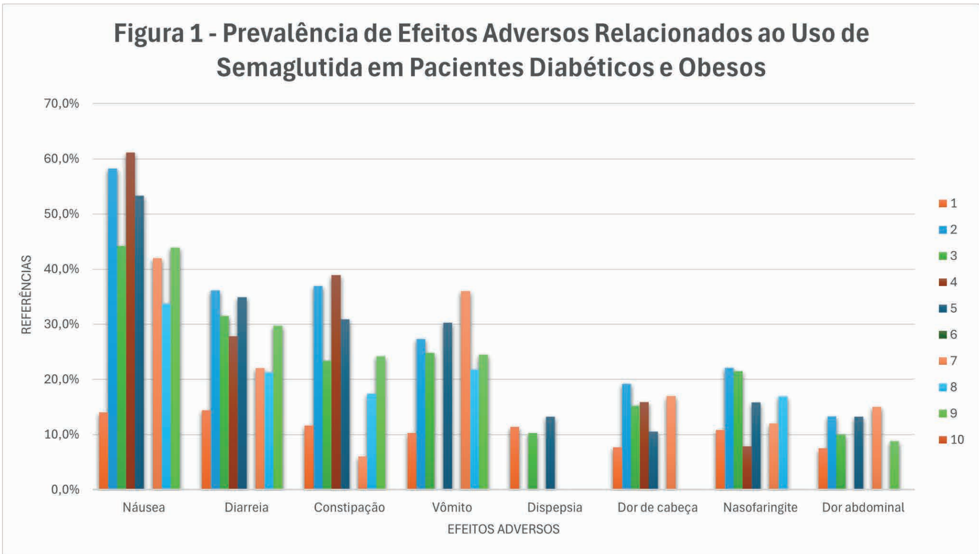


Figura 1 - Distribuição percentual dos efeitos adversos mais comuns observados em pacientes tratados com semaglutida 2,4 mg. Fonte: dados do artigo.

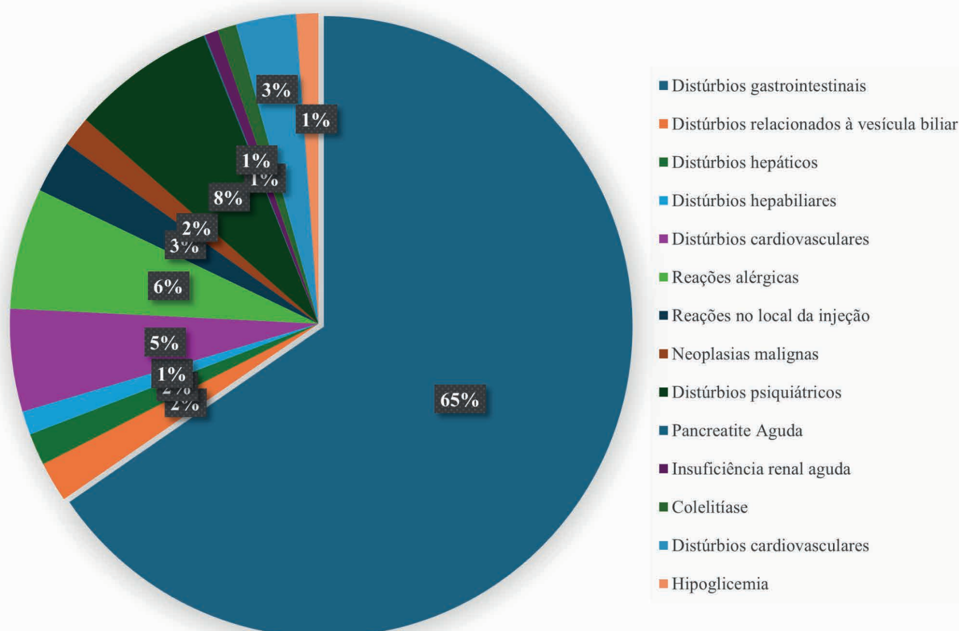


Figura 2 - Percentual de distúrbios relacionados à segurança, incluindo gastrointestinais, hepáticos, e cardiovasculares, observados em pacientes tratados com semaglutida 2,4 mg. Fonte: dados do artigo.

DISCUSSÃO

Os dados indicam que, em comparação com os demais fármacos utilizados no tratamento da obesidade e/ou diabetes, a classe estudada apresenta menores números de alterações renais e hepáticas, episódios hipoglicêmicos, distúrbios hemolíticos, riscos cardiovasculares etc. A maior prevalência de efeitos colaterais ocorre no trato gastrointestinal; contudo, esses podem ser manejados através do controle de dose e, ademais, tendem a desaparecer com o tempo, possibilitando, assim, o prosseguimento do ciclo terapêutico pelo paciente. Destarte, embora o percentual de pacientes com reações adversas seja maior do que em outras medicações, essas ocorrem de forma menos severas e, portanto, propiciam melhor manejo clínico.

CONCLUSÃO

A semaglutida 2,4 mg é eficaz no controle glicêmico e perda de peso, mas frequentemente causa efeitos adversos gastrointestinais e biliares, que podem levar à interrupção do tratamento. Apesar disso, esses efeitos são geralmente moderados e manejáveis.

Comparada a outros tratamentos, a semaglutida apresenta um perfil de segurança relativamente favorável, com menor risco de efeitos graves. O monitoramento atento é essencial para maximizar seus benefícios e minimizar os riscos.

REFERÊNCIAS

Rubino D, Abrahamsson N, Davies M, Hesse D, Greenway FL, Jensen C, Lingvay I, Mosenzon O, Rosenstock J, Rubio MA, Rudofsky G, Tadayon S, Wadden TA, Dicker D; STEP 4 Investigators. Effect of Continued Weekly Subcutaneous Semaglutide vs Placebo on Weight Loss Maintenance in Adults With Overweight or Obesity: The STEP 4 Randomized Clinical Trial. JAMA. 2021 Apr 13;325(14):1414-1425. doi: 10.1001/jama.2021.3224. PMID: 33755728; PMCID: PMC7988425.

Wadden TA, Bailey TS, Billings LK, Davies M, Frias JP, Koroleva A, Lingvay I, O'Neil PM, Rubino DM, Skovgaard D, Wallenstein SOR, Garvey WT; STEP 3 Investigators. Effect of Subcutaneous Semaglutide vs Placebo as an Adjunct to Intensive Behavioral Therapy on Body Weight in Adults With Overweight or Obesity: The STEP 3 Randomized Clinical Trial. JAMA. 2021 Apr 13;325(14):1403-1413. doi: 10.1001/jama.2021.1831. PMID: 33625476; PMCID: PMC7905697.

Wilding JPH, Batterham RL, Calanna S, Davies M, Van Gaal LF, Lingvay I, McGowan BM, Rosenstock J, Tran MTD, Wadden TA, Wharton S, Yokote K, Zeuthen N, Kushner RF; STEP 1 Study Group. Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity. N Engl J Med. 2021 Mar 18;384(11):989-1002. doi: 10.1056/NEJMoa2032183. Epub 2021 Feb 10. PMID: 33567185.

Rubino DM, Greenway FL, Khalid U, O'Neil PM, Rosenstock J, Sørrig R, Wadden TA, Wizert A, Garvey WT; STEP 8 Investigators. Effect of Weekly Subcutaneous Semaglutide vs Daily Liraglutide on Body Weight in Adults With Overweight or Obesity Without Diabetes: The STEP 8 Randomized Clinical Trial. JAMA. 2022 Jan 11;327(2):138-150. doi: 10.1001/jama.2021.23619. PMID: 35015037; PMCID: PMC8753508.

Garvey WT, Batterham RL, Bhatta M, Buscemi S, Christensen LN, Frias JP, Jódar E, Kandler K, Rigas G, Wadden TA, Wharton S; STEP 5 Study Group. Two-year effects of semaglutide in adults with overweight or obesity: the STEP 5 trial. Nat Med. 2022 Oct;28(10):2083-2091. doi: 10.1038/s41591-022-02026-4. Epub 2022 Oct 10. PMID: 36216945; PMCID: PMC9556320.

Deanfield J, Verma S, Scirica BM, Kahn SE, Emerson SS, Ryan D, Lingvay I, Colhoun HM, Plutzky J, Kosiborod MN, Hovingh GK, Hardt-Lindberg S, Frenkel O, Weeke PE, Rasmussen S, Goudev A, Lang CC, Urina-Triana M, Pietilä M, Lincoff AM; SELECT Trial Investigators. Semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with obesity and prevalent heart failure: a prespecified analysis of the SELECT trial. Lancet. 2024 Aug 24;404(10454):773-786. doi: 10.1016/S0140-6736(24)01498-3. PMID: 39181597.

Weghuber D, Barrett T, Barrientos-Pérez M, Gies I, Hesse D, Jeppesen OK, Kelly AS, Mastrandrea LD, Sørrig R, Arslanian S; STEP TEENS Investigadores. Semaglutida uma vez por semana em adolescentes com obesidade. N Engl J Med. 2022 15 de dezembro; 387(24):2245-2257. DOI: 10.1056/NEJMoa2208601. Epub 2022 2 de novembro. PMID: 36322838; PMCID: PMC9997064.

Davies M, Færch L, Jeppesen OK, Pakseresht A, Pedersen SD, Perreault L, Rosenstock J, Shimomura I, Viljoen A, Wadden TA, Lingvay I; STEP 2 Study Group. Semaglutide 2·4 mg once a week in adults with overweight or obesity, and type 2 diabetes (STEP 2): a randomised, double-blind, double-dummy, placebo-controlled, phase 3 trial. Lancet. 2021 Mar 13;397(10278):971-984. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00213-0. Epub 2021 Mar 2. PMID: 33667417.

Wharton S, Calanna S, Davies M, Dicker D, Goldman B, Lingvay I, Mosenzon O, Rubino DM, Thomsen M, Wadden TA, Pedersen SD. Gastrointestinal tolerability of once-weekly semaglutide 2.4 mg in adults with overweight or obesity, and the relationship between gastrointestinal adverse events and weight loss. Diabetes Obes Metab. 2022 Jan;24(1):94-105. doi: 10.1111/dom.14551. Epub 2021 Oct 4. PMID: 34514682; PMCID: PMC9293236.

Colhoun HM, Lingvay I, Brown PM, Deanfield J, Brown-Frandsen K, Kahn SE, Plutzky J, Node K, Parkhomenko A, Rydén L, Wilding JPH, Mann JFE, Tuttle KR, Idorn T, Rathor N, Lincoff AM. Long-term kidney outcomes of semaglutide in obesity and cardiovascular disease in the SELECT trial. Nat Med. 2024 Jul;30(7):2058-2066. doi: 10.1038/s41591-024-03015-5. Epub 2024 May 25. PMID: 38796653; PMCID: PMC11271413.

ARTIGO ORIGINAL: ACESSO E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA POPULAÇÃO NEGRA E NÃO NEGRA DAS CAPITAIS BRASILEIRAS

Data de aceite: 02/02/2025

Lia Mayra Miranda Santos

Kaio Henrique Correia Massa
Orientador

PALAVRAS-CHAVES: Indicadores de Desigualdade em Saúde, Saúde das Minorias Étnicas, Serviços de Saúde.

INTRODUÇÃO

A compreensão da relação entre o alcance igualitário aos serviços de saúde pela população negra e não negra é fundamental para o planejamento e implementação de programas e ações resolutivas a fim de melhorar as condições de vida e saúde da população brasileira.

OBJETIVO

O objetivo do estudo foi analisar o acesso e a utilização dos serviços de saúde entre negros e não negros nas capitais brasileiras.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram analisados os dados de 32.913 adultos residentes nas 27 capitais brasileiras em 2019, utilizando os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). Foram utilizados modelos multiníveis logísticos bayesianos para analisar a associação o acesso e utilização de serviços de saúde dos adultos brasileiros segundo raça/cor.

RESULTADOS

Foi observada uma significativa menor proporção de negros entre as faixas etárias mais avançadas (idade ≥ 60 anos) e maior escolaridade. Relacionado à procura por atendimentos de saúde, a população negra relatou majoritariamente a procura por serviços públicos (66%). Em comparação com a população não negra, a presença de plano de saúde foi significativamente menor entre os negros (OR = 0,57; IC95% = 0,50 – 0,65), sendo estes também aqueles que em menor proporção procuram serviços privados de saúde em situações de necessidade (OR = 0,48; IC95% = 0,43 – 0,54). **DISCUSSÃO:** Estudos para avaliar o impacto da variável raça/cor no processo de envelhecimento evidenciam as desvantagens da população negra em relação a população branca, podendo estar associadas tanto a condições de vida, quanto a desigualdade no acesso a saúde (FIORIO *et al*, 2011; MARINHO *et al*, 2021; CARVALHO *et al*, 2020). Inúmeras situações de vida e saúde se correlacionam com o nível de instrução, sendo possível indiretamente analisar informações como renda, estilo de vida e acesso a serviços e bens de saúde. Diante disso, níveis mais baixos de escolaridade podem estar associados a vulnerabilidades e se relacionar com piores desfechos de saúde (MIRANDA *et al*, 2022; SOUSA *et al*, 2020, OLIVEIRA *et al*, 2019). Pode-se inferir uma maior exposição a riscos e piores desfechos de saúde devido a menor proporção de negros entre aqueles portadores de plano de saúde em comparação à população não negra, uma vez que o menor acesso à saúde está associado a uma maior carga de doença, assim como maior carga de incapacidades físicas e mentais em idades mais precoces (LORENZO, 2006; MALTA *et al*, 2022; ANDRADE *et al*, 2013). A disparidade de acessibilidade da rede de saúde do Sistema Único de Saúde ainda é perceptível e está intrinsecamente ligada a piores desfechos, reforçando a indispensabilidade de aprimorar a rede pública para que essas diferenças entre determinados grupos populacionais sejam superadas (ALBUQUERQUE *et al*, 2014; GOMES *et al*, 2021).

CONCLUSÃO

A desigualdade no acesso e utilização dos serviços de saúde entre a população negra e não negra deflagam a necessidade de ampliação e efetivação das políticas públicas de saúde, promovendo maior equidade e buscando garantir o direito constitucional à saúde.

REFERENCIAS

ALBUQUERQUE, M do SV de; et al. Acessibilidade aos serviços de saúde: uma análise a partir da Atenção Básica em Pernambuco. Saúde em Debate, v. 38, p. 182-194, 2014.

ANDRADE, M; et al. Desigualdade socioeconômica no acesso aos serviços de saúde no Brasil: um estudo comparativo entre as regiões brasileiras em 1998 e 2008. Economia Aplicada, v. 17, p. 623-645, 2013.

CARVALHO, D; et al. O quesito cor/raça: desafios dos indicadores raciais de mortalidade materna como subsídio ao planejamento de políticas públicas em saúde. 2020.

FIORIO, NM; et al. Mortalidade por raça/cor: evidências de desigualdades sociais em Vitória (ES), Brasil. Revista brasileira de epidemiologia, v. 14, p. 522-530, 2011.

GOMES, CS; et al. Fatores associados às doenças cardiovasculares na população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 24, 2021.

LORENZO, C. Vulnerabilidade em saúde pública: implicações para as políticas públicas. Revista Brasileira de Bioética, v. 2, n. 3, p. 299-312, 2006.

MALTA, DC; et al. Desigualdades na atenção à saúde e no acesso aos serviços de saúde entre adultos com hipertensão arterial autorreferida: Pesquisa Nacional de Saúde. Cadernos de Saúde Pública, v. 38, p. e00125421, 2022.

MARINHO, F; et al. Disparidades raciais no excesso de mortalidade em tempos de Covid-19 em São Paulo. Informativos Desigualdades Raciais e Covid- 19, AFRO-CEBRAP, n. 8, 2021.

MIRANDA, ECBM; et al. Sífilis congênita, escolaridade materna e cuidado pré-natal no Pará entre 2010 e 2020: um estudo descritivo. Brazilian Journal of Health Review, v. 5, n. 4, p. 12934-12945, 2022.

OLIVEIRA, AS de; et al. Perfil epidemiológico dos casos de morte materna na cidade de Manaus por: causa, escolaridade e raça, no período de 2011 a 2015. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 23, 2019.

SOUSA, JL de; et al. Marcadores de desigualdade na autoavaliação da saúde de adultos no Brasil, segundo o sexo. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, p. e00230318, 2020.

ESTUDO ORIGINAL – FATORES ASSOCIADOS À PRESENÇA DE DEPRESSÃO EM ADULTOS NO BRASIL: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

Data de aceite: 02/02/2025

Guilherme Guimarães Maia Schnepper

Andressa Lourenço Carvalho

Flávia Oliveira Da Silva

Camila Del Valhe Sanchez Lima

Isabella Ribeiro Leite

Laura Vazarin Endo

Léo Domingues Marchesi

Kaio Henrique Correa Massa
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Depressão, Determinantes Sociais da Saúde, Saúde Mental, Epidemiologia

INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno mental que impacta fortemente na funcionalidade, prejudicando as atividades cotidianas, trabalho, estudo, relações sociais e familiares (DIEL, 2022). Nas últimas décadas, sua influência negativa na qualidade e satisfação com a vida das pessoas a destaca como problema de saúde pública (BRITO et al., 2022). Entendida como resultante da predisposição genética com fatores ambientais (NARDI; SILVA; QUEVEDO, 2021), a sintomatologia da depressão pode ser isolada ou combinada entre si com tristeza, baixa auto-estima e pessimismo (TJDFT, 2019). Dependendo de sua gravidade, pode ter outros reflexos negativos à saúde, como aumento de processos inflamatórios e infecciosos, baixa do sistema imune, agravamento do tabagismo, sedentarismo, consumo abusivo de álcool, maus hábitos alimentares e higiene, além de poder agravar diversas doenças (TJDFT, 2019).

OBJETIVO

Analisar a associação das características socioeconômicas, comportamentais e de saúde com a presença de depressão em adultos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, que utilizou os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), em 2019. A amostra foi composta por 88.531 adultos (≥18 anos), residentes nas 27 unidades federativas, incluindo o Distrito Federal. A prevalência de depressão e sua associação com as características sociodemográficas e de saúde foram analisadas utilizando teste Qui-Quadrado de Pearson, com correção de Rao-Scott, devido ao efeito do desenho amostral.

RESULTADOS

A prevalência de depressão nos adultos brasileiros, em 2019, foi de 10,24%. Na Tabela 1, os resultados da análise bivariada permitiram observar associações estatisticamente significativas da presença da doença com características sociodemográficas e de saúde. As mulheres apresentaram maior prevalência de depressão (14,75%) em comparação aos homens. Foi observada maior presença de depressão entre divorciados (17,91%) e nas faixas etárias acima de 18 a 24 anos. Dentre as características comportamentais, o histórico de tabagismo e inatividade física estavam associados à maior presença de depressão. Relacionado ao acesso à saúde, aqueles que receberam visitas domiciliares mensais pela Estratégia Saúde da Família (ESF) apresentaram menor prevalência de depressão (9,62%) quando comparados a visitas domiciliares mais espaçadas ou ausentes.

		Presença de depressão	
		n[a]	**%[b]**
Total		**8242**	**10,24**
Sexo			[c] p=0,000
	Masculino	1930	5,12
	Feminino	6312	14,75
Faixa etária			[c] p=0.000
	18 e 24 anos	402	5,89
	25 a 39 anos	1805	8,11
	40 a 59 anos	3669	12,74
	60 anos ou mais	2336	11,82
Raça/cor			[c] p=0.000
	Branca	3796	12,46
	Parda	3573	8,65
	Preta	766	8,21

Escolaridade		[c] p=0.000
Ensino fundamental incompleto	3269	10,89
Ensino fundamental completo	996	9,41
Ensino médio completo	2363	9,01
Ensino superior completo	1614	12,25
Estado marital		[c] p=0.000
Solteiro	2961	8,40
Casado	3119	10,15
Divorciado	1151	17,91
Viúvo	1011	14,20
Frequência de consumo de álcool		[c] p=0.000
Nunca	5566	11,63
Menos que uma vez no mês	910	9,13
Uma ou mais vezes no mês	1766	7,99
Prática de atividade física recomendada (>= 150 min/semanal)		[c] p=0.001
Não	8149	10,34
Sim	93	5,36
Tabagismo		[c] p=0.000
Nunca fumou	4436	9,26
Já fumou	2545	11,85
Fuma atualmente	1231	11,52
Domicílio cadastrado na ESF		[c] p=0.711
Não	2069	10,15
Sim	5257	10,32
Visita domiciliar pela ESF no último ano		[c] p=0.042
Nunca recebeu	1383	11,49
Mensalmente	1902	9,62
A cada 2 meses	549	9,72
De 2 a 4 meses	803	10,81
Uma vez	620	10,07
Plano de saúde		[c] p=0.000
Não	5739	9,32
Sim	2503	12,72

[a] Números absolutos na amostra não ponderada.

[b] Proporção na amostra ponderada

[c] Resultado do teste χ^2

Fonte: PNS, 2019

Tabela 1 – Distribuição das características demográficas, socioeconômicas e de saúde dos adultos segundo presença de depressão. Brasil, 2019.

DISCUSSÃO

A maior presença de depressão entre as mulheres brasileiras pode ser analisada sob diferentes prismas, um importante diz respeito ao autocuidado. A carga do transtorno foi maior no sexo feminino, todavia, as mulheres tendem a se preocuparem mais com a saúde e buscar mais ajuda, aumentando a chance de diagnóstico (PINHEIRO et al., 2002). Em comparação aos outros estados civis, a maior prevalência de depressão entre divorciados pode ser explicada por um curso influenciador desse estado marital para o transtorno, visto que, pode envolver um período altamente estressante, mudanças estruturais e possível dificuldade financeira (PINHEIRO et al., 2002; RAMOS, 2023). A associação entre visitas domiciliares frequentes pela ESF e a menor presença de depressão sugere que o acesso ao cuidado contínuo pode ter um efeito protetor (BRASIL, 2022).

CONCLUSÃO

Os resultados do estudo destacam a importância de ampliação do acesso aos cuidados em saúde mental, especialmente nos grupos mais afetados como mulheres, pessoas que vivem sem companheiros (divorciadas e viúvas) e com estilo de vida nocivo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Fatos e Números. Saúde Mental, vol. 1, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/observatorio-nacional-da-familia/fatos-e-numeros/5.SADEMENTALLTIMAVERSO10.10.22.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2024c.

BRITO, V. C. DE A. et al. Prevalência de depressão autorreferida no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2019 e 2013. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 31, 8 jul. 2022.

DIEL, J. DO A. C. Medicamentos para o tratamento de depressão e sintomas depressivos: revisão sistemática e análise de custo-efetividade. 2022.

NARDI, A. E.; SILVA, A. G.; QUEVEDO, J. Tratado de psiquiatria da associação brasileira de psiquiatria. [s.l: s.n.].

PINHEIRO, R. S. et al. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 7, n. 4, p. 687–707, 2002.

RAMOS, E. O divórcio e seus impactos na vida das mulheres. JusBrasil, Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/o-divorcio-e-seus-impactos-na-vida-das-mulheres/1793075447>. Acesso em: 06 set. 2024.

TJDFT. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. Programa de saúde e qualidade de vida no trabalho do TJDFT. 2019. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-acoes/pro-vida/dicas-de-saude/pilulas-de-saude/depressao-causas-sintomas-tratamentos-diagnostico-e-prevencao>. Acesso em: 12 jan. 2024.

USO DE MODELOS 3D NO PLANEJAMENTO CIRÚRGICO DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 02/02/2025

Jorge Mauricio Bronze Batista Junior

Raquel Fakhouri Cardoso

Thayná Carvalho Juvenal

Flabio Armani Rojas Claros

Daiany Trois

Tatiana Helfenstein
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: infant, newborn; Heart Defects, Congenital; 3d printing

INTRODUÇÃO

As doenças cardíacas congênitas (DCC) são os defeitos congênitos mais comuns em recém-nascidos, afetando cerca de 10 em cada 1.000 nascimentos. Recentemente, a impressão 3D tem sido uma ferramenta inovadora no planejamento de cirurgias para tratar DCC, permitindo uma visualização precisa da anatomia complexa do coração.

OBJETIVOS

Avaliar as contribuições dos modelos de impressão 3D tanto no planejamento cirúrgico dos pacientes portadores de DCC como ferramenta de educação médica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados PubMed, em agosto de 2024. O uso dos descritores DeCS/MeSH “infant, newborn”, “heart defects, congenital” e “3D printing”, combinados por meio do operador “AND”,

com filtro dos últimos 10 anos e sendo selecionados somente artigos em inglês. A pesquisa resultou em 15 artigos, dos quais 13 atenderam aos critérios de seleção, sendo eles o acesso livre e a relevância temática.

RESULTADOS

Nos últimos 10 anos, a impressão 3D mostrou ampla aplicação na cirurgia cardíaca. Dos 13 estudos incluídos, 61% eram relatos de casos, 23% estudos de coorte prospectiva, e 16% editoriais ou estudos experimentais. As DCCs mais abordadas foram defeito do septo ventricular (6), dupla via de saída do ventrículo direito (5), interrupção do arco aórtico (5) e tetralogia de Fallot (4). Em 25% dos casos, a impressão 3D foi associada à redução da mortalidade, e 30% dos estudos destacaram impacto positivo no tempo intraoperatório. Além disso, 20% dos artigos destacaram melhora na comunicação entre equipe médica e paciente.

DISCUSSÃO

A impressão 3D é eficaz no planejamento cirúrgico de DCC complexas. A ressonância magnética, tomografia computadorizada e a ecocardiografia, são exames de imagens que apresentam visão plana, enquanto o uso da impressão 3D é anatomicamente preciso, favorecendo a comunicação com os familiares e servindo como ferramenta educacional. Um estudo com 40 pacientes de 10 centros internacionais mostrou que a maioria dos cirurgiões (82%) relatou melhor compreensão das DCC e 88% acreditou que a tecnologia pode ser incorporada rotineiramente ao planejamento cirúrgico. Os modelos de impressão 3D favorecem a redução do tempo do procedimento e os riscos aos pacientes, permitindo prever complicações e ajustar abordagens cirúrgicas, conforme 30% dos artigos. Essa precisão permite redução da mortalidade em 25%. A aplicação da impressão 3D abrange desde os defeitos de baixa complexidade até os de alta complexidade. São inúmeras as vantagens da impressão 3D, que vão desde: facilidade de fabricação, suporte na execução de cirurgias complexas, modelos anatômicos complexos para educação médica. As limitações da impressão 3D incluem alto custo dependendo do material, imobilidade do modelo impresso e dificuldade em reproduzir a elasticidade da estrutura cardíaca. Apesar dessas restrições, a tecnologia representou um avanço importante no diagnóstico e tratamento de cardiopatias.

CONCLUSÃO

A impressão 3D é valiosa no planejamento cirúrgico para DCC, oferecendo uma visão detalhada da anatomia cardíaca e ajudando a reduzir o tempo de cirurgia e a mortalidade, além de facilitar a compreensão para médicos e pacientes. No entanto, uma de suas limitações é sua natureza estática.

REFERÊNCIAS:

ANWAR, S. et al. 3D printing in complex congenital heart disease: Across a spectrum of age, pathology, and imaging techniques. JACC. Cardiovascular imaging, v. 10, n. 8, p. 953–956, 2016. DOI: 10.1016/j.jcmg.2016.03.013

AVERKIN, I. I. et al. 3D-printing in preoperative planning in neonates with complex congenital heart defects. The journal of maternal-fetal & neonatal medicine: the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians, v. 35, n. 10, p. 2020–2024, 2020. DOI: 10.1080/14767058.2020.1771691.

BHATLA, P.; MOSCA, R. S.; TRETTER, J. T. Altering management decisions with gained anatomical insight from a 3D printed model of a complex ventricular septal defect. Cardiology in the young, v. 27, n. 2, p. 377–380, 2016. DOI: 10.1017/S104795111600202X.

GARCIA, A. OpHeart commentary: Three-dimensional printing for surgical planning in complex congenital heart disease. Journal of cardiac surgery, v. 34, n. 9, p. 753, 2019. DOI: 10.1111/jocs.14178.

HADEED, K. et al. Cardiac 3D printing for better understanding of congenital heart disease. Archives of cardiovascular diseases, v. 111, n. 1, p. 1–4, 2017. DOI: 10.1016/j.acvd.2017.10.001

HADEED, K.; DULAC, Y.; ACAR, P. Three-dimensional printing of a complex CHD to plan surgical repair. Cardiology in the young, v. 26, n. 7, p. 1432–1434, 2016. DOI: 10.1017/S1047951116000755

HAN, F. et al. Impact of 3D printouts in optimizing surgical results for complex congenital heart disease. World journal for pediatric & congenital heart surgery, v. 10, n. 5, p. 533–538, 2019. DOI: 10.1177/2150135119852316.

JAWORSKI, R. et al. Three-dimensional printing technology supports surgery planning in patients with complex congenital heart defects. Kardiologia polska, v. 75, n. 2, p. 185, 2017. DOI: 10.5603/KP.2017.0029

LAU, I. W. W. et al. Clinical value of patient-specific three-dimensional printing of congenital heart disease: Quantitative and qualitative assessments. PloS one, v. 13, n. 3, p. e0194333, 2018. DOI: 10.1371/journal.pone.0194333

LONGINOTTI, L. et al. Three-dimensional printing for hybrid closure of complex muscular ventricular septal defects. The annals of thoracic surgery, v. 113, n. 2, p. e129–e132, 2021. DOI: 10.1016/j.athoracsur.2021.04.049.

OLEJNÍK, P. et al. Utilisation of three-dimensional printed heart models for operative planning of complex congenital heart defects. Kardiologia polska, v. 75, n. 5, p. 495–501, 2017. DOI: 10.5603/KP.a2017.0033.

SAHAYARAJ, R. A. et al. 3D printing to model surgical repair of complex congenitally corrected transposition of the great arteries. World journal for pediatric & congenital heart surgery, v. 10, n. 3, p. 373–375, 2017. DOI: 10.1177/2150135117704655.

VALVERDE, I. et al. Three-dimensional printed models for surgical planning of complex congenital heart defects: an international multicentre study. European journal of cardio-thoracic surgery: official journal of the European Association for Cardio-thoracic Surgery, v. 52, n. 6, p. 1139–1148, 2017. DOI: 10.1093/ejcts/ezx208

VODISKAR, J. et al. Using 3D physical modeling to plan surgical corrections of complex congenital heart defects. The thoracic and cardiovascular surgeon, v. 65, n. 1, p. 31–35, 2016. DOI: 10.1055/s-0036-1584136

XU, J.-J. et al. Patient-specific three-dimensional printed heart models benefit preoperative planning for complex congenital heart disease. World journal of pediatrics: WJP, v. 15, n. 3, p. 246–254, 2019. DOI: 10.1007/s12519-019-00228-4.

CAPÍTULO 6

REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA – EFICÁCIA E SEGURANÇA DA LIRAGLUTIDA NO TRATAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL

Data de aceite: 02/02/2025

Edimá de Araújo Pontes Junior

Ana Carolina de Moraes

Hosana Bianca Telles de Almeida

Juliana da Silva Rocha

Laura Emili Silva Nunes

Marthina Costa Barros Colchesqui

Dante Ferreira de Oliveira
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Liraglutida, Criança, Obesidade

INTRODUÇÃO

A obesidade infantil é uma preocupação crescente e está associada a doenças crônicas, como diabetes tipo 2 e problemas cardiovasculares. Tratamentos farmacológicos, como a liraglutida, um análogo do GLP-1, têm sido explorados como complemento às mudanças no estilo de vida. A liraglutida tem mostrado ser promissora, mas há preocupações sobre sua segurança a longo prazo, especialmente em relação ao crescimento, desenvolvimento puberal e efeitos colaterais graves. Se comprovada segura e eficaz, pode se tornar uma ferramenta importante no tratamento da obesidade pediátrica, ajudando crianças e adolescentes que não respondem apenas a intervenções comportamentais.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é realizar uma revisão da literatura científica sobre a eficácia e segurança da liraglutida no tratamento da obesidade infantil. Busca-se avaliar os efeitos deste medicamento na perda de peso e no controle de

comorbidades associadas à obesidade em crianças, assim como identificar potenciais riscos e efeitos adversos relacionados ao seu uso nesse público.

MÉTODOS

Realizou-se uma busca na PubMed usando os termos MeSH *("Liraglutide"[Mesh]) AND "Child"[Mesh] AND "Obesity"[Mesh]*, cobrindo o período de 2014 a 2024. Foram identificados 22 artigos, e 7 estudos foram selecionados após triagem detalhada. Critérios de inclusão abrangeram ensaios clínicos, revisões sistemáticas e metanálises que avaliaram a eficácia na redução do IMC, controle glicêmico e segurança. Artigos duplicados ou irrelevantes foram excluídos, e os resultados foram analisados criticamente.

RESULTADOS

A liraglutida mostrou-se eficaz na redução de 5% do IMC em crianças obesas, além de diminuir o apetite e melhorar a qualidade de vida. Observou-se redução na glicemia em jejum, sem alterações significativas nos parâmetros lipídicos. Houve aumento de lipase e amilase, mas sem impacto clínico grave. Quanto à segurança, efeitos adversos leves como diarreia e dor abdominal foram frequentes, sem alterações hormonais ou no crescimento. A taxa de abstinência foi de 6,4%, com aumento discreto de efeitos adversos, como vômitos e reação no local de injeção.

Parâmetro	Alterações Observadas	Impacto Geral	Referência
IMC (Índice de Massa Corporal)	Perda de 5% em relação ao valor basal.	Redução moderada do IMC, efeito limitado para maiores perdas.	DIENE et al., 2022
Glicemia em jejum	Redução positiva no tratamento.	Melhora no controle glicêmico, mas sem impacto significativo nos parâmetros lipídicos.	DIENE et al., 2022
Níveis de Lipase e Amilase	Aumento nos níveis médios de lipase e amilase.	Potencial impacto sobre as enzimas pancreáticas, requer monitoramento.	RYAN et al., 2021
Apetite e Preocupação com a Comida	Redução significativa do apetite e da preocupação com comida.	Contribuiu para controle alimentar e perda de peso.	TRONIERI et al., 2020
Qualidade de Vida (Física e Mental)	Boas pontuações em questionários de saúde física e mental.	Melhora na qualidade de vida física e mental.	TELCI et al., 2023; LIU et al., 2024
Pressão Arterial e Mortalidade Cardiovascular	Redução da pressão arterial e da taxa de mortalidade cardiovascular em 13%.	Benefícios cardiovasculares em pacientes com diabetes tipo 2 e obesidade.	TELCI et al., 2023
Prática de Exercício Físico e Dieta Saudável	Redução adicional do IMC quando associado a exercício físico e dieta saudável.	O estilo de vida combinado com liraglutida melhorou os resultados no controle de peso.	CORNEJO-ESTRADA et al., 2023

Tabela 1- A tabela apresenta um resumo da eficácia da Liraglutida em crianças obesas, com base em diferentes parâmetros, incluindo a redução do IMC, controle glicêmico, e melhorias na qualidade de vida e saúde cardiovascular. O tratamento foi mais eficaz quando combinado com um estilo de vida saudável e terapia de insulina em casos de diabetes tipo 2.

Aspectos de Segurança	Descrição	Referências
Diarreia e dor abdominal	Relatados na maioria dos estudos, com gravidade leve ou moderada.	DIENE et al. , 2022.
Transtorno comportamental e hipoglicemia grave	Um caso de transtorno comportamental e um caso de hipoglicemia grave foram relatados, sem alterações bioquímicas.	DIENE et al., 2022
Bioquímicos, hematológicos, hormonais e desenvolvimento	Não houve alterações nos marcadores bioquímicos, hematológicos ou hormonais, desenvolvimento puberal ou estatura.	DIENE et al., 2022
Frequência cardíaca	Não houve alterações significativas na frequência cardíaca durante o tratamento.	DIENE et al., 2022
Taxa de abstinência	A taxa de abstinência foi de 6,4% no grupo tratado com liraglutida, contra 0,7% no grupo placebo.	TELCI et al., 2023
Alteração do apetite e percepção gustativa	Alterações no apetite foram observadas, mas sem impacto na percepção gustativa dos pacientes.	TRONIERI et al., 2020
Vômitos e reações no local de injeção	Aumento discreto nos casos de vômitos e reações no local de injeção, sem comprometer o tratamento.	LIU et al., 2024

Tabela 2 - A tabela descreve os principais efeitos adversos e aspectos de segurança observados no uso da Liraglutida no tratamento da obesidade infantil, destacando que os efeitos adversos foram geralmente leves a moderados. A segurança do medicamento foi comparável àquela observada em estudos com adultos e adolescentes.

DISCUSSÃO

A Liraglutida demonstrou eficácia moderada na redução do IMC, especialmente quando combinada com mudanças no estilo de vida, destacando a importância de intervenções multifatoriais no controle da obesidade infantil. A melhora na glicemia em jejum reforça seu papel no controle glicêmico, embora a ausência de mudanças nos parâmetros lipídicos indique limitações metabólicas. A redução significativa do apetite é um ponto positivo, mas o aumento de lipase e amilase, ainda que sem consequências graves, exige monitoramento. A melhora na qualidade de vida sugere um impacto positivo geral, mas a taxa de abstinência de 6,4% reflete a presença de efeitos adversos que podem limitar o uso prolongado do medicamento.

CONCLUSÃO

A liraglutida é uma opção promissora no tratamento da obesidade infantil, especialmente quando associada a mudanças no estilo de vida, mostrando redução de 5% no IMC e melhorias nos níveis glicêmicos e apetite. Embora os efeitos adversos sejam leves a moderados, como diarreia e dor abdominal, o medicamento é considerado seguro, sem impacto no desenvolvimento puberal. Apesar de uma taxa de abstinência de 6,4%, a liraglutida é uma alternativa viável e segura para o manejo da obesidade infantil.

REFERÊNCIAS:

DIENE, G.; ANGULO, M.; HALE, P. M.; JEPSEN, C. H.; HOFMAN, P. L.; HOKKEN-KOELEGA, A.; RAMESH, C.; TURAN, S.; TAUBER, M. Liraglutide for weight management in children and adolescents with Prader-Willi syndrome and obesity. Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, Washington, v. 108, n. 1, p. 4-12, 17 dez. 2022. DOI: 10.1210/clinem/dgac549. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36181471/. Acesso em: 17 set. 2024.

TELCI CAKLILI, O.; CESUR, M.; MIKHAILIDIS, D. P.; RIZZO, M. Novel anti-obesity therapies and their different effects and safety profiles: A critical overview. Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity, Auckland, v. 16, p. 1767-1774, 14 jun. 2023. DOI: 10.2147/DMSO.S392684. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37337548/. Acesso em: 17 set. 2024.

RYAN, P. M.; SELTZER, S.; HAYWARD, N. E.; RODRIGUEZ, D. A.; SLESS, R. T.; HAWKES, C. P. Safety and efficacy of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in children and adolescents with obesity: a meta-analysis. Journal of Pediatrics, St. Louis, v. 236, p. 137-147.e13, set. 2021. DOI: 10.1016/j.jpeds.2021.05.009. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33984333/ . Acesso em: 17 set. 2024.

CORNEJO-ESTRADA, A.; NIETO-RODRÍGUEZ, C.; LEÓN-FIGUEROA, D. A.; MORENO-RAMOS, E.; CABANILLAS-RAMIREZ, C.; BARBOZA, J. J. Efficacy of liraglutide in obesity in children and adolescents: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Children, Basel, v. 10, n. 2, p. 208, 25 jan. 2023. DOI: 10.3390/children10020208. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36832337/. Acesso em: 17 set. 2024.

LIU, L.; SHI, H.; SHI, Y.; WANG, A.; GUO, N.; TAO, H.; NAHATA, M. C. Comparative efficacy and safety of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in children and adolescents with obesity or overweight: a systematic review and network meta-analysis. Pharmaceuticals, Basel, v. 17, n. 7, p. 828, 24 jun. 2024. DOI: 10.3390/ph17070828. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39065679/. Acesso em: 17 set. 2024.

BENSIGNOR, M. O.; BOMBERG, E. M.; BRAMANTE, C. T.; DIVYALASYA, T. V. S.; HALE, P. M.; RAMESH, C. K.; RUDSER, K. D.; KELLY, A. S. Effect of liraglutide treatment on body mass index and weight parameters in children and adolescents with type 2 diabetes: post hoc analysis of the ellipse trial. Pediatric Obesity, Hoboken, v. 16, n. 8, e12778, ago. 2021. DOI: 10.1111/ijpo.12778. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33634589/. Acesso em: 17 set. 2024.

TRONIERI, J. S.; WADDEN, T. A.; WALSH, O.; BERKOWITZ, R. I.; ALAMUDDIN, N.; GRUBER, K.; LEONARD, S.; BAKIZADA, Z. M.; CHAO, A. M. Effects of liraglutide on appetite, food preoccupation, and food liking: results of a randomized controlled trial. International Journal of Obesity, London, v. 44, n. 2, p. 353-361, fev. 2020. DOI: 10.1038/s41366-019-0348-6. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30926955/. Acesso em: 17 set. 2024.

CAPÍTULO 7

ARTIGO ORIGINAL - DOENÇA DE FABRY: UMA DOENÇA RARA QUE PRECISA SER IDENTIFICADA. DADOS DE UM CENTRO PARTICIPANTE REDE NACIONAL DE DOENÇAS RARAS (RARAS)

Data de aceite: 02/02/2025

Giovanna Rajevski Alves

Nathalia Isabelle Alves da Silva

Sandra Obikawa Kyosen
Orientador

PALAVRAS CHAVES (DeCS): doenças raras, esfingolipidoses, doença de fabry, diagnóstico precoce, terapia de reposição de enzimas.

INTRODUÇÃO

A doença de Fabry (DF), é uma doença rara do grupo das esfingolipidoses, tem padrão de herança ligado ao cromossomo X, com manifestações clínicas progressivas e degenerativas decorrentes da deficiência da enzima lisossômica alfa-galactosidase ácida, que leva ao acúmulo do glicoesfingolipídeo globotriaosilceramida (GL-3) no endotélio vascular comprometendo principalmente o sistema nervoso autônomo, coração, rins e córneas, sendo a insuficiência renal e arritmias cardíacas causas de morte frequentes. Portanto, é importante que profissionais da área da saúde sejam capazes de reconhecer a DF para que o tratamento seja iniciado precocemente. O projeto Rede nAcional de doenças raRAS (RARAS) é um estudo multicêntrico que tem como principal objetivo a realização de um inquérito de representatividade nacional acerca da epidemiologia, quadro clínico, recursos diagnósticos e terapêuticos e custos relativos a indivíduos com doenças raras de origem genética e não genética no Brasil.

OBJETIVOS

Descrever os sinais e sintomas apresentados por uma amostra de pacientes com DF que estão participando do RARAS.

METODOLOGIA

Estudo descritivo e exploratório dos pacientes com diagnóstico de DF. A Rede RARAS tem aprovação ética sob o no CAAE 33970820.0.1001.5327 e financiamento pelo edital CNPq/MS/SCTIE/DECIT Nº 25/2019.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dez pacientes com DF (6M/4F), com média de idade de 42 anos (18 a 67) e com tempo médio de acompanhamento no serviço de 9,6 anos foram incluídos. A média de idade do aparecimento dos primeiros sintomas foi de 17,8 anos (5- 55 anos), do diagnóstico 33 (8-51 anos), do início do tratamento foi de 36 (14-56 anos),mostrando que há um atraso médio de 15 anos entre o início dos sintomas e o diagnóstico definitivo de uma doença que é tratável. Os principais sintomas iniciais mais recorrentes foram alteração de sensibilidade (70%), alterações cardíacas (60%), fadiga (50%), dor (50%), alteração na transpiração (40%), comprometimento renal (40%), comorbidades relacionadas com a doença (40%), córnea verticilata (30%) e intolerância as temperaturas (30%).

CONCLUSÃO

A DF tem tratamento específico determinado pelo Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do SUS, e os médicos principalmente das áreas da pediatria, nefrologia, ortopedia, clínico médica, oftalmologia e neurologia devem estar atentos aos sinais sugestivos de DF, porque costumam ser as primeiras especialidades para as quais o paciente é encaminhado para investigação. É importante instituir o tratamento precoce com terapia de reposição enzimática, que é oferecida pelo SUS, para melhora clínica e evitar sequelas permanentes, levando a um melhor desfecho clínico para o paciente.

AGRADECIMENTOS

Às enfermeiras Ana Paula Beato Gaiguer e Camila Claudino Fonseca, às doutoras Ana Maria Martins e Têmis Maria Félix e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo fomento à pesquisa por meio do edital CNPq/MS/SCTIE/DECIT Nº 25/2019.

REFERÊNCIAS

BESEKAR,SM; JOGDAND, SD; NAQVI, WM. Doença de Fabry e Seu Manejo: Uma Análise da Literatura. Cureus. 2 de abril de 2023;15(4):e37048.

EL-ABASSI, R; SINGHAL, D; INGLATERRA,JD. Doença de Fabry. J Neurol Sci. 15 de setembro de 2014;344(1-2):5-19.

ELSTEIN, D.; SCHACHAMOROV, E.; BEERI, R.; ALTARESCU, G. X-inativação na doença de Fabry. Gene. 1 de setembro de 2012;505(2):266-8.

FÉLIX, TM. et al.; RARAS Network group. Epidemiology of rare diseases in Brazil: protocol of the Brazilian Rare Diseases Network (RARAS-BRDN). Orphanet J Rare Dis. 2022 Feb 24;17(1):84.

MEHTA, A.B. Doença de Anderson-Fabry: desenvolvimentos no diagnóstico e tratamento. Int J Clin Pharmacol Ther. 2009;47 Suppl 1:S66-74.

ESTUDO ECOLÓGICO - EVOLUÇÃO DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS NO BRASIL

Data de aceite: 02/02/2025

Julia Lopes Hemza

Manuella Vieira Faria Lima

Anna Ilona Hunkar Freitas
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Brasil; DATASUS; Sarampo; Vírus da Rubéola.

INTRODUÇÃO

As doenças febris exantemáticas, como sarampo e rubéola, são de notificação compulsória no Brasil. A gestão dessas doenças envolve atualizações periódicas e notas técnicas, evidenciando a importância de um monitoramento contínuo. No entanto, há uma lacuna na literatura nacional sobre a epidemiologia dessas doenças. Este estudo visa preencher essa lacuna.

OBJETIVO

Analisar a ocorrência de sarampo e rubéola no Brasil entre 2019 e 2023, com foco na faixa etária afetada e na evolução dos casos ao longo do tempo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se um estudo ecológico utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram analisados os casos de sarampo e rubéola nas diversas regiões do Brasil, a partir de métodos de estatística descritiva.

RESULTADOS

Entre 2019 e 2023, o Brasil registrou 39.811 casos confirmados de sarampo e rubéola. O ano de 2019 apresentou o maior número de notificações, com 21.452 casos, seguido por uma queda significativa nos anos seguintes: 8.170 casos em 2020, 723 em 2021 e 128 em 2022. Em comparação com 2018 (9.338 casos), houve uma redução acentuada após o surto de 2019. Geograficamente, a Região Sudeste liderou com mais de 21.000 casos, seguida pela Norte com 15.550. Entre 2019 e 2020, a Norte foi a única a registrar um aumento de 8,1%, enquanto as demais regiões mostraram reduções, com a Sudeste enfrentando a maior queda de 12,2%. Em 2021, a Região Sul não teve novos casos e a diminuição continuou. No entanto, em 2022, a Região Nordeste viu um aumento de 40% nos casos, a Região Sul registrou 8 casos e a Região Centro-Oeste teve um caso a mais do que no ano anterior. As Regiões Sudeste e Norte continuaram a declinar, com 22 e 34 casos, respectivamente. Dos casos registrados, 35.909 evoluíram com cura e 3.845 não tiveram a evolução notificada. Foram registrados 44 óbitos diretamente atribuídos ao sarampo e rubéola e 13 óbitos por outras causas. As faixas etárias mais afetadas foram de 20-29 anos (11.613 casos) e menores de 1 ano (7.089 casos), com uma redução progressiva após o pico de 2019.

DISCUSSÃO

Os dados mostram que a incidência de sarampo e rubéola no Brasil está em controle, com uma redução substancial desde o pico de 2019. A alta taxa de cura reflete a eficácia das políticas de vacinação. No entanto, o aumento de casos em algumas regiões, especialmente em 2022, sugere a necessidade de monitoramento contínuo. As disparidades regionais indicam desigualdades na vigilância epidemiológica. A alta incidência em menores de um ano e na faixa etária de 20-29 anos destaca a necessidade de estratégias de saúde pública direcionadas para esses grupos.

CONCLUSÃO

Apesar do controle geral dos casos, é crucial abordar as disparidades regionais e a vulnerabilidade das crianças pequenas para manter o progresso na eliminação de sarampo e rubéola no Brasil. A continuidade das campanhas de vacinação e a melhoria das práticas de monitoramento são essenciais para prevenir novos surtos e garantir a proteção contínua da população.

REFERÊNCIAS

VIGIFEX. Projeto de vigilância de doença febril exantemática. Governo do Estado de São Paulo, FUNASA, OPAS, OMS, CDC IMMUNIZATION, Centro de Estudos Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão. [folder]. Disponível em: <http://www.saude.campinas.sp.gov.br/vigilancia/vigifex/fol- der/folder%20 doencas.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2014.

JESUS, H. S.; NASCIMENTO, G. L.; ROSA, F. M.; SANTOS, D. A. Investigação de surto de sarampo no Estado do Pará na era da eliminação da doença no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 10, p. 2241-2246, out. 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311X00017515. Acesso em: [14 de ago. 2024]. PMID: 26735390.

DATASUS. *Tabnet - Sistema de Tabulação de Dados*. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br:80/cgi/menu_baixa_tabwin.htm. Acesso em: [02 de set.2024].

PANAMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO). *Sarampo*. Disponível em: https://www.paho.org/pt/topicos/sarampo#:~:text=O%20intervalo%20entre%20a%20exposi. Acesso em: [02 de set.2024].

BRASIL. Ministério da Saúde. *Rubéola*. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/rubeola#:~:text=A%20faixa%20et. Acesso em: 02 set. 2024.

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA - TRANSPLANTE HEPÁTICO COMO ABORDAGEM TERAPÊUTICA PARA METÁSTASES HEPÁTICAS POR TUMORES NEUROENDÓCRINOS

Data de aceite: 02/02/2025

Thayná Carvalho Juvenal

Rayssa Lima dos Santos

Aline de Oliveira Menck Prudêncio

Renata Mendes De Almeida

Layla Mell Emanuele Oliveira da Silva

Isabella Saldanha Shinohara

Catalina Silva Vale

Dorival de Carlucci Junior
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Transplante de Fígado, Metástase Neoplásica, Tumores Neuroendócrinos**.**

INTRODUÇÃO

Os Tumores Neuroendócrinos (TNEs) são neoplasias raras, origem a partir do sistema neuroendócrino dos complexos broncopulmonar, gastrointestinal e pâncreas, apresenta potencial de sintetizar e secretar produtos polipeptídicos com atividade hormonal. Incluem diversos tipos, como carcinoides ou tumores neuroendócrinos pancreáticos, como insulinoma, glucagonoma, somatostatinoma, VIPomas. A apresentação clínica é desde um diagnóstico incidental assintomático até doença metastática extensa. Podem ser detectados na fase metastática e o local que apresenta alta incidência de metástase por TNEs concentram-se no fígado (46-93%). Na ausência de tratamento, até 80% morrem da doença em 5 anos após o diagnóstico. Estudos apontam o transplante ortotópico de fígado (TOF) como tratamento de metástase hepática de TNE que é irressecável, com sobrevida de 1, 3 e 5 anos e percentual de 71%, 55% e 44%, respectivamente (Ortiz *et al.*, 2024).

OBJETIVOS

Avaliar a eficácia do transplante ortotópico de fígado como abordagem terapêutica em pacientes com metástases hepáticas decorrentes de TNEs.

MÉTODOS

Revisão integrativa da literatura, realizada a partir de buscas eletrônicas na plataforma PUBMED e BVS Saúde, nas bases de dados MEDLINE, LILACS, até o dia 28 de agosto de 2024. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), sendo eles: "Liver Transplantation", "Neoplasm Metastasis" e "Neuroendocrine Tumors" com uso de operador booleano AND e filtros de texto completo, últimos 5 anos e idiomas em inglês, português e espanhol. Obteve-se 370 artigos, 20 destes foram selecionados de acordo com critérios de inclusão e exclusão, mas somente 11 tiveram relevância ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam que as taxas de sobrevida de 3, 5 e 10 anos foram de 98%, 95% e 93% para TOF e 92%, 90% e 75% para ressecção cirúrgica ($p = 0,007$), e as taxas de sobrevida livre de doença de 3, 5 e 10 anos foram de 84%, 75% e 52% para TOF e 49%, 33% e 18% para ressecção ($p<0,001$). Em relação a quimioembolização arterial transcateter e radioembolização transarterial, são limitados pela dificuldade de ressecção completa das metástases e o TOF se destaca com taxas de sobrevida superior. Pacientes que realizaram o TOF apresentaram redução nos sintomas da produção hormonal dos TNEs e melhor bem-estar físico-emocional, embora exista complicações, como a rejeição do enxerto e infecções devido a imunossupressão. As complicações em terapias convencionais, como a ressecção hepática, são geralmente menores, com taxas variando entre 1% e 5%. Pacientes com bom prognóstico, tumores de grau baixo ou intermediário, função hepática preservada e metástases hepáticas bilobares, são os maiores beneficiários do TOF. Os estudos sugerem que o TOF oferece taxa relativamente baixa de recorrência de TNEs hepáticos em pacientes selecionados de forma rigorosa.

CONCLUSÃO

Os TNEs, apesar da baixa incidência, apresentam desafios clínicos significativos, particularmente nas metástases hepáticas. O TOF surge como alternativa promissora frente às terapias convencionais, oferecendo taxas de sobrevida superiores e controle efetivo dos sintomas. No entanto, a decisão terapêutica deve ser cuidadosamente avaliada com base em critérios prognósticos, como a presença de metástases extra-hepáticas e o grau de diferenciação tumoral.

REFERÊNCIAS

CAHLIN, C. et al. Liver transplantation for metastatic neuroendocrine tumor disease. Transplantation proceedings, v. 35, n. 2, p. 809–810, 2003. DOI: 10.1016/s0041-1345(03)00079-4. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12644147/. Acesso em: 28 ago. 2024.

CITTERIO, D. et al. The role of liver transplantation in the treatment of liver metastases from neuroendocrine tumors. Current treatment options in oncology, v. 24, n. 11, p. 1651–1665, 2023. DOI: 10.1007/s11864-023-01124-w. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37882889/. Acesso em: 28 ago. 2024.

D'AMICO, G. et al. Neuroendocrine liver metastases: The role of liver transplantation. Transplantation Reviews (Orlando, Fla.), v. 35, n. 2, p. 100595, 2021. DOI: 10.1016/j.trre.2021.100595. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33548685/. Acesso em: 28 ago. 2024.

KIM, J. et al. Liver transplantation in the treatment of unresectable hepatic metastasis from neuroendocrine tumors. Journal of Gastrointestinal Oncology, v. 11, n. 3, p. 601–608, 2020. DOI: 10.21037/jgo.2019.11.03. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32655939/. Acesso em: 28 ago. 2024.

KUNCEWICZ, M. et al. Predictors of long-term outcomes after liver transplantation for unresectable metastatic neuroendocrine tumors. Annals of transplantation: quarterly of the Polish Transplantation Society, v. 28, 2023. DOI: 10.12659/AOT.941212. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37986542/. Acesso em: 28 ago. 2024.

MADOFF, D. C. et al. Update on the management of neuroendocrine hepatic metastases. Journal of vascular and interventional radiology: JVIR, v. 17, n. 8, p. 1235–1250, 2006. DOI: 10.1097/01.RVI.0000232177.57950.71. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16923972/. Acesso em: 28 ago. 2024.

MORADI, A. M. et al. Liver transplant for metastatic neuroendocrine tumors: A single-center report of 15 cases. Experimental and clinical transplantation: official journal of the Middle East Society for Organ Transplantation, v. 19, n. 6, p. 588–591, 2021. DOI: 10.6002/ect.2019.0154. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31615376/. Acesso em: 28 ago. 2024.

NAGAI, S. Transplant oncology: multivisceral transplantation for neuroendocrine tumor and liver metastasis. Current opinion in organ transplantation, v. 28, n. 3, p. 222–227, 2023. DOI: 10.1097/MOT.0000000000001063. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37040627/. Acesso em: 28 ago. 2024.

NIKEGHBALI, S. et al. Liver transplantation with simultaneous resection of primary tumor site for the treatment of neuroendocrine tumors with diffuse liver metastasis. Journal of Gastrointestinal Cancer, v. 52, n. 2, p. 746–749, jun. 2021. DOI: 10.1007/s12029-020-00473-1. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32803516/. Acesso em: 28 ago. 2024.

ORTIZ, J. et al. Liver transplant for neuroendocrine tumor metastatic to the liver: literature review and report of extirpation at 16-year recurrence. Experimental and Clinical Transplantation, v. 13, n. 1, p. 86-91, fev. 2015. DOI: 10.6002/ect.2013.0215. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25343464. Acesso em: 28 ago. 2024..

SAMPAIO, R. L. et al. Liver transplant for metastatic neuroendocrine tumors: A single-center report. ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo), v. 36, p. e1750, 2023. DOI: 10.1590/0102-672020230032e1750. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37466569/. Acesso em: 28 ago. 2024.

CAPÍTULO 10

REVISÃO DE LITERATURA: APENDICECTOMIA ABERTA OU VIDEOLAPAROSCÓPICA? COMPLICAÇÕES E RECUPERAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA

Data de aceite: 02/02/2025

Aline de Oliveira Menck Prudêncio

Thayná Carvalho Juvenal

Renata Mendes de Almeida

Rayssa Lima dos Santos

Érika Barros Teixeira da Cruz

Layla Mell Emanuele Oliveira da Silva

Natércia de Ávila Pessoa Silva

Dorival de Carlucci Junior
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Apendicite, Laparotomia, Procedimentos Cirúrgicos Minimamente Invasivos, Laparoscopia.

INTRODUÇÃO

A apendicite aguda é uma das condições mais frequentes de abdômen agudo, com uma incidência de 233 casos por 100.000 pessoas e ocorre principalmente entre a segunda e a terceira década de vida (Nascimento *et al.*, 2021). Em território nacional, é a principal queixa em mais de 1.000 atendimentos a cada ano. Trata-se de uma inflamação do apêndice, pequena bolsa formada a partir da parede cecal, podendo ter característica aguda ou crônica. Pode ainda ser classificada como Apendicite Aguda (AA) complicada e não complicada, sendo a complicada a que apresenta quadro de necrose ou perfuração, que pode desencadear abscessos intra-abdominais e peritonite. Dessa forma, a apendicectomia aberta foi desenvolvida há mais de um século e consagrada como a técnica considerada padrão ouro para o tratamento da apendicite, no entanto, em 1983, a apendicectomia laparoscópica (AL) oferece vantagens como menor dor no pós-operatório, menores índices de infecção em feridas, períodos de recuperação mais curtos, menores incisões e melhores resultado estéticos.

OBJETIVOS

Comparar a apendicectomia aberta e a apendicectomia laparoscópica e analisar as vantagens e desvantagens das modalidades cirúrgicas.

MÉTODOS

Revisão de literatura integrativa, cuja busca foi realizada na plataforma PUBMED e nas seguintes bases de dados: MEDLINE e LILACS até o dia 30 de agosto de 2024. A estratégia de busca foi realizada através do levantamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (Mesh). Os descritores utilizados para localização dos estudos foram "Appendicitis", "Laparoscopy", "Laparotomy" e "Minimally Invasive Surgical Procedures", combinados através de operadores booleanos AND. De um total de 2975 artigos, dos quais 2874 foram excluídos pelo ano de publicação, 94 após a leitura dos títulos, somente 20 artigos foram selecionados por título, no entanto, 16 estudos foram relevantes para a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nascimento et al. (2021), em um estudo retrospectivo e observacional concluíram que apendicectomias abertas estão associadas a maior taxa de mortalidade, tempo de internação e custos em comparação com laparoscopia. Gomes et al. (2020), em um estudo de coorte prospectivo com 223 pacientes com peritonite difusa por apendicite perfurada, identificaram fatores como complicações pós-operatórias, infecção da ferida, permanência hospitalar e mortalidade, concluindo que a apendicectomia laparoscópica apresenta menor taxa de infecção da ferida e menor permanência hospitalar. Dahlberg et al. (2018), em um estudo retrospectivo com 5.614 pacientes submetidos a cirurgia para apendicite aguda, identificaram altas taxas de complicações pós-operatórias, tempo de internação e mortalidade. Cherif et al. (2023), em um estudo retrospectivo com 725 pacientes submetidos a apendicectomia laparoscópica e apendicectomia aberta (laparotomia), identificaram fatores significativos que preveem a conversão para laparotomia, como presença de comorbidades, perfuração apendicular, apêndice retrocecal, apêndice gangrenoso, presença de abscesso apendicular e dissecção difícil.

CONCLUSÃO

Portanto, a apendicectomia laparoscópica (AL) e a apendicectomia aberta (OA), são tratamentos da apendicite aguda, mas o padrão-ouro para apendicite aguda não complicada é a apendicectomia laparoscópica que apresenta inúmeras vantagens. Embora haja inúmeros benefícios existe uma maior taxa de conversão para laparotomia em casos de apendicite complicada.

REFERÊNCIAS

AZILI, C. Determination of risk factors for conversion from laparoscopic to open appendectomy in patients with acute appendicitis. Ulusal travma ve acil cerrahi dergisi [Turkish journal of trauma & emergency surgery], v. 29, n. 10, p. 1103–1108, 2023. DOI: 10.14744/tjtes.2023.94955. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37791447/. Acesso em: 30 ago. 2024.

CHERIF, M. et al. LAPAROSCOPIC APPENDICECTOMY: RISK FACTORS FOR CONVERSION TO LAPAROTOMY. Arquivos brasileiros de cirurgia digestiva [Brazilian archives of digestive surgery], v. 36, 2023. DOI: 10.1590/0102-672020230019e1737. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37283393/. Acesso em: 30 ago. 2024.

CHRISTENSEN, A. M. Randomized prospective study to compare laparoscopic appendectomy versus umbilical single-incision appendectomy. Annals of surgery, v. 261, n. 6, p. e164, 2015. DOI: 10.1097/SLA.0000000000000452. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24374528/. Acesso em: 30 ago. 2024.

DAHLBERG, M. J. A.; PIENIOWSKI, E. H. A.; BOSTRÖM, L. Å. S. Trends in the management of acute appendicitis in a single-center quality register cohort of 5,614 patients. Digestive surgery, v. 35, n. 2, p. 144–154, 2018. DOI: 10.1159/000477269. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28647737/. Acesso em: 30 ago. 2024.

ETIENNE, J.-H. et al. Low-impact laparoscopy vs conventional laparoscopy for appendectomy: A prospective randomized trial. Journal of the American College of Surgeons, v. 237, n. 4, 2023. DOI: 10.1097/XCS.0000000000000795. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37382370/. Acesso em: 30 ago. 2024.

GOMES, C. A. et al. Laparoscopic versus open approach for diffuse peritonitis from appendicitis ethiology: a subgroup analysis from the Physiological parameters for Prognosis in Abdominal Sepsis (PIPAS) study. Updates in surgery, v. 72, n. 1, p. 185–191, 2020. DOI: 10.1007/s13304-020-00711-y. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32077062/. Acesso em: Acesso em: 30 ago. 2024.

LAGUZZI, M. C. et al. Abscesos residuales en apendicitis aguda: comparación entre abordaje laparotómico vs. laparoscópico. An. Facultad Med. (Univ. Repúb. Urug.), Montevidéu, v. 6, n. 1, p. 87-96, 2019. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1088696. Acesso em: 30 ago. 2024.

LEBEDEV, N. V. et al. Choice of surgical approach and option for completing laparotomy in widespread peritonitis]. / Vybor operativnogo dostupa i varianta zaversheniya laparotomii pri rasprostranennom peritonite. Khirurgiia (Mosk), n. 10, p. 41–46, 2023. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-37916556. Acesso em: 30 ago. 2024.

NASCIMENTO, J. H. F. D. O. et al. Comparison of outcomes and cost-effectiveness of laparoscopic and open appendectomies in public health services. Revista do Colegio Brasileiro de Cirurgioes, v. 48, 2021. DOI: 10.1590/0100-6991e-20213010. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34644742/. Acesso em: 30 ago. 2024.

ROBBINS, S. L.; COTRAN, R. S.; KUMAR, V. Patologia básica. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. p. 600-601.

ROLLE, U. et al. The outcome of laparoscopic versus open appendectomy in childhood. Deutsches Arzteblatt international, v. 121, n. 2, 2024. DOI: 10.3238/arztebl.m2023.0234. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37967286/. Acesso em: 30 ago. 2024.

SEGEV, L. et al. Appendectomy in pregnancy: Appraisal of the minimally invasive approach. Journal of laparoendoscopic & advanced surgical techniques. Part A, v. 26, n. 11, p. 893–897, 2016. DOI: 10.1089/lap.2016.0280. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27668544/. Acesso em: 30 ago. 2024.

THOMSON, J.-E. et al. Laparoscopic versus open surgery for complicated appendicitis: a randomized controlled trial to prove safety. Surgical endoscopy, v. 29, n. 7, p. 2027–2032, 2015. DOI: 10.1007/s00464-014-3906-y. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25318368/. Acesso em: 30 ago. 2024.

THOMPSON, L. et al. Open versus laparoscopic appendectomy: A post hoc analysis of the EAST appendicitis MUSTANG study. Surgical infections, v. 24, n. 7, p. 613–618, 2023. DOI: 10.1089/sur.2023.109. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37646633/. Acesso em: 30 ago. 2024.

VLASOV, A. P. et al. Possible ways to approach the effectiveness of open abdominal interventions to laparoscopic. Khirurgiia, n. 6, p. 80, 2022. DOI: 10.17116/hirurgia202206180. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35658140/. Acesso em: 30 ago. 2024.

ZHANG Q.; WEI B.; CHEN L. Application of laparoscopy in gastrointestinal abdominal emergency operation for patients over 65 years old. Zhonghua wei chang wai ke za zhi [Chinese journal of gastrointestinal surgery], v. 18, n. 8, p. 797–800, 2015. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26303689/. Acesso em: 30 ago. 2024.

TRATAMENTOS DISPONÍVEIS PARA ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 02/02/2025

Laís Trovão de Carvalho

Luana Cássia Soares de Holanda

Lia Mayra Miranda Santos

Tayná Arias Rolim

Nathalia Izabelle Alves da Silva

Andressa Lourenço Carvalho

Isabelle Campos Campi

Bruno Moris Assis

Beatriz Pereira Tavares

Matheus Alves da Silva
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Atrofia Muscular Espinal; Doenças neuromusculares; Terapêutica.

INTRODUÇÃO

A atrofia muscular espinhal (AME) é uma doença neuromuscular autossômica recessiva caracterizada por funções motoras reduzidas, fraqueza progressiva e atrofia dos músculos esqueléticos. Ocorre pela deficiência da proteína de sobrevivência do neurônio motor (SMN), através da deleção do gene SMN1 no cromossomo 5q13. O número de cópias do gene SMN2 compensa parcialmente a perda ao produzir baixas quantidades de SMN. As opções de terapia medicamentosa atuais incluem: apitegromab (anticorpo monoclonal), onasemnogene abeparvovec (terapia de substituição gênica) e o nusinersen (oligonucleotídeo antisense), cada qual com mecanismos de ação específicos.

OBJETIVOS

Revisar os tratamentos disponíveis para a atrofia muscular espinhal e avaliar sua eficácia.

MATERIAIS E MÉTODOS

A presente revisão sistemática ocorreu em maio de 2024, através da base de dados PubMed. Incluiu-se estudos clínicos publicados nos últimos 5 anos. Inicialmente, identificaram 71 artigos. Após a análise de resumos e títulos, restaram 25 artigos. Na seleção final, após leitura na íntegra dos textos, apenas 7 artigos foram incluídos. Descritores utilizados: "spinal muscular atrophy" AND "treatment" OR "medication".

RESULTADOS

Os estudos demonstram que o apitegromab apresenta um perfil farmacocinético linear e de baixa variabilidade. Doses de 20 mg/kg a 30 mg/kg foram toleradas, porém com poucos efeitos clínicos favoráveis. Entretanto, foram analisadas modificações musculares apenas em animais. Além disso, sua meia-vida prolongada (24-31 dias), aumenta a suscetibilidade dos pacientes a reações adversas como: dor de cabeça, pirexia e infecção do trato respiratório superior. Em relação ao onasemnogene abeparvovec, pacientes com uma mediana de 38 meses e média de 32 dias obtiveram melhorias nos marcos de desenvolvimento, com estagnação das condições existentes. Fator que permitiu o adiamento da alimentação mecânica e do suporte ventilatório. Entretanto, seus efeitos colaterais englobam vômitos, hepatotoxicidade e trombocitopenia. O nusinersen evidenciou aumento da sobrevivência livre de eventos e melhora da função motora em diferentes subtipos de AME. Além disso, ele reduz e estabiliza a fadiga relacionada à disfunção da junção neuromuscular. No entanto, pelo medicamento não conseguir atravessar eficientemente a barreira hematoencefálica, é necessária a administração seja por via intratecal no líquido cefalorraquidiano, a partir de técnicas de fluoroscopia.

DISCUSSÃO

Apesar do apitegromab conter resultados promissores para a função motora, ainda há poucos estudos realizados em seres humanos. Por sua vez, quando equiparado ao apitegromab, o onasemnogene abeparvovec apresentou desfechos clínicos mais favoráveis em portadores de AME, com aumento no desenvolvimento motor e postergação de intervenções agressivas. Contudo, é importante ressaltar que o tratamento está associado a um nível moderado de efeitos adversos. O nusinersen melhora a qualidade de vida do paciente e auxilia na sua capacidade funcional. Todavia, pela via de administração ser invasiva, expõe o paciente a maiores riscos pós e perioperatórios.

CONCLUSÃO

Conclui-se que, as terapias atuais são eficazes, com índices aceitáveis de tolerabilidade em humanos. Entretanto há necessidade de mais estudos em diferentes populações, com maior padronização nas escalas de desenvolvimento, intervalos de tempo e vias de administração.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHAND, D. et al. Hepatotoxicity following administration of onasemnogene abeparvovec (AVXS-101) for the treatment of spinal muscular atrophy. Journal of Hepatology, v. 74, n. 3, p. 560–566, mar. 2021.

MENDELL, J. R. et al. Five-Year Extension Results of the Phase 1 START Trial of Onasemnogene Abeparvovec in Spinal Muscular Atrophy. JAMA Neurology, v. 78, n. 7, p. 834–841, 1 jul. 2021.

CRAWFORD, T. O. et al. Safety and Efficacy of Apitegromab in Patients With Spinal Muscular Atrophy Types 2 and 3. Neurology, v. 102, n. 5, 12 mar. 2024.

BARRETT, D. et al. A Randomized Phase 1 Safety, Pharmacokinetic and Pharmacodynamic Study of the Novel Myostatin Inhibitor Apitegromab (SRK-015): A Potential Treatment for Spinal Muscular Atrophy. v. 38, n. 6, p. 3203–3222, 8 maio 2021.

MONTES, J. et al. Nusinersen improves walking distance and reduces fatigue in later-onset spinal muscular atrophy. Muscle & Nerve, v. 60, n. 4, p. 409–414, 27 jul. 2019.

CORDTS, I. et al. Radiation dose reduction for CT-guided intrathecal nusinersen administration in adult patients with spinal muscular atrophy. Scientific Reports, v. 10, n. 1, 25 fev. 2020.

STRAUSS, K. A. et al. Onasemnogene abeparvovec for presymptomatic infants with two copies of SMN2 at risk for spinal muscular atrophy type 1: the Phase III SPR1NT trial. Nature Medicine, v. 28, n. 7, p. 1381–1389, 17 jun. 2022.

ESTUDO TRANSVERSAL E RETROSPECTIVO - LINFOMA DIFUSO DE GRANDES CÉLULAS B EBV POSITIVO SEM OUTRAS ESPECIFICAÇÕES (LDGCBEBV+ SOE): REVISÃO RETROSPECTIVA HISTOLÓGICA E IMUNOFENOTÍPICA

Data de aceite: 02/02/2025

Aline Firmiano

Cristiano Claudino Oliveira
Orientador

RESUMO

INTRODUÇÃO

Estima-se que até 2023 serão diagnosticados mais de 12.000 novos de linfoma não Hodgkin (LNH) esperados para o Brasil. No grupo dos LNH, o linfoma difuso de grandes células B (LDGCB) é o tipo mais comum. Estima-se que 5 a 15% dos casos de LDGCB sejam positivos para o vírus Epstein-Bar (EBV) que possui um tropismo para os linfócitos B, devido à interação entre a glicoproteína viral gp350 e o receptor CD21, com células B de memória e tem a capacidade única de existir em um estado latente, evitando a resposta imune do hospedeiro. O prognóstico dos portadores de LDGCBEBV+ em comparação com o LDGCBEBV- continua a ser uma questão de discussão na literatura.

OBJETIVOS

Descrever aspectos histológicos e imunofenotípicos de pacientes com LDGCBEBV+ e comparar os aspectos anatomopatológicos entre pacientes com LDGCBEBV+ e LDGCBEBV-.

METODOLOGIA

Estudo transversal e retrospectivo com pacientes diagnosticados com LDGCBEBV+ no AC Camargo Cancer Center, entre 2014 e 2022. Foi realizado revisão das lâminas histológicas para caracterização dos padrões (monomórfico, polimórfico, centroblástico, imunoblástico, anaplásico, Hodgkin-símile), além de revisão das lâminas de imuno-histoquímica e seus respectivos laudos, visando classificação pelo algoritmo de Hans e positividades para CD30, MYC, BCL2 e EBV (LMP-1).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 70 pacientes, sendo 34 do sexo feminino e 36 do sexo masculino. A mediana da idade foi de 62 anos, variando entre 9 e 95 anos. Na casuística, 11 pacientes (15,7%) foram diagnosticados como LDGCBEBV+. Desses 11 pacientes, nove foram diagnosticados já na IHQ, pelo LMP1-EBV. E 2 somente foram diagnosticados após a realização de teste molecular. A maioria (9/11; 81,8%) exibiu padrão difuso de crescimento e o aspecto polimórfico dos núcleos foi registrado em 7 pacientes (63,6%). Para ambos os critérios, as diferenças observadas entre os grupos LDGCBEBV+ e LDGCBEBV- não foram estatisticamente significativas. Pela avaliação da IHQ, nota-se que quatro pacientes entre os 11 (36,4%) exibem perfil não-centro germinativo conforme o algoritmo de Hans (p=0,208. O CD30 foi positivo nas células neoplásicas em sete dos 11 (63,6%) pacientes. Sobre os aspectos moleculares, destaca-se que nove pacientes tinham teste de hibridização *in situ* cromogênica (CISH) para EBV. Dentre os nove, apenas um paciente tinha teste de IHQ e de CISH para EBV, considerando a correlação com os pacientes portadores de LDGCBEBV+ (p=0,778). A avaliação em conjunto dessas informações permite inferir que são poucas as avaliações moleculares em nossa casuísta. Em seis dos nove pacientes, houve negatividade para IHQ e CISH e dois pacientes negativos para IHQ foram positivos o CISH. Isso mostra a importância da avaliação molecular, uma vez que a hibridização pode ampliar o poder de detecção desses pacientes. O perfil morfológico polimórfico de apresentação e a positividade para o CD30 na IHQ podem ser recursos de triagem para seleção de pacientes candidatos aos testes de pesquisa de EBV, embora, nessa casuística, as diferenças observadas não tenham sido estatisticamente significativas. Portanto, esse representa um potencial campo para novos estudos fundamentados em casuísticas mais amplas e, se possível, com possibilidade de melhor comparação entre IHQ e CISH.

REFERÊNCIAS

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro : INCA, 2019. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf. [acesso em: 25.03.2023 às 17h]

Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Brasil – Estimativa dos novos casos. 2023 Disponível em: https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/brasil [acesso em: 25.03.2023 às 17h].

Barzyk GA, Sheriff V. EBV Positivity and Programmed Death-ligand 1 Expression in Diffuse Large B-cell Lymphoma: A Systematic Review. Anticancer Res. 2020;40(11):5951-5968.

Oliveira CC. Epstein–Barr Virus: A Biological Overview and Clinicopathological Changes of Two Epstein–Barr Virus-Related Lymphoproliferative Disorders in a World Health Organization (WHO) 2017 Report. EMJ. 2018;3(3):99-107.

Bourbon E, Maucort-Boulch D, Fontaine J et al. Clinicopathological features and survival in EBV-positive diffuse large B-cell lymphoma not otherwise specified. Blood Adv. 2021;24;5(16):3227-3239.

Crombie JL, LaCasce AS. Epstein Barr Virus Associated B-Cell Lymphomas and Iatrogenic Lymphoproliferative Disorders. Front Oncol. 20197;9:109.

Castillo JJ, Beltran BE, Miranda RN et al. Epstein-barr virus-positive diffuse large B-cell lymphoma of the elderly: what we know so far. Oncologist. 2011;16(1):87-96.

Nakamura S. EBV-positive diffuse large B-cell lymphoma not otherwise specified (NOS). Swerdlow SH et al. (eds.), WHO classification of tumours of haematopoietic and lymphoid tissues (2017) 5th edition, Lyon: IARC, pp.304-6.

Campo E, Jaffe ES, Cook JR, et al. The International Consensus Classification of Mature Lymphoid Neoplasms: a report from the Clinical Advisory Committee. Blood.2022;140(11):1229-53.

Alaggio R, Amador C, Anagnostopoulos I et al. The 5th edition of the World Health Organization Classification of Haematolymphoid Tumours: Lymphoid Neoplasms. Leukemia.2022;36:1720-48.

Witte HM, Merz H, Biersack H, et al. Impact of treatment variability and clinicopathological characteristics on survival in patients with Epstein-Barr-virus positive diffuse large B cell lymphoma. Br J Haematol. 2020;189(2):257-268.

Ok CY, Li L, Xu-Monette ZY, et al. Prevalence and clinical implications of epstein-barr virus infection in de novo diffuse large B-cell lymphoma in Western countries. Clin Cancer Res. 2014;20(9):2338-2349.

Malpica L, Marques-Piubelli ML, Beltran BE et al. EBV-positive diffuse large B-cell lymphoma, not otherwise specified: 2022 update on diagnosis, risk-stratification, and management. Am J Hematol. 2022 Jul;97(7):951-965.

Qiu L, Si J, Kang J, Chen Z, Nuermaimaiti R, Qian Z, Li L, Zhou S, You MJ, Zhang H, Tian C. A retrospective analysis of EBV-DNA status with the prognosis of lymphoma. J Cell Mol Med. 2022 Oct;26(20):5195-5201.

Gergely L, Udvardy M, Illes A. The Possible Role of Pathogens and Chronic Immune Stimulation in the Development of Diffuse Large B-Cell Lymphoma. Biomedicines. 2024 Mar 14;12(3):648.

CAPÍTULO 13

REVISÃO DE LITERATURA - CONCUSSÃO NO ESPORTE

Data de aceite: 02/02/2025

Walesca Pires da Silva

Eduarda Costa Lopes Silva

Rodrigo Souza Hohenfeld

Isabella Lazzarato Cestari

Caio Mancilha Pivato Villela

Iwan Braha Morais Guedes

Daniel Kamikawa Honda

Vitor de Almeida Barbosa

Carlos Henrique de Oliveira Alves Rami Perlovski

Mônica Yhasmin De Lima Redondo
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Concussão Encefálica; Esportes; Traumatismo Cranioencefálico; Encefalopatia Traumática Crônica; Lesões Encefálicas;

INTRODUÇÃO

Concussão é definida como uma perturbação transitória da função cerebral resultante de forças biomecânicas, comuns em esportes de contato e alta velocidade, que pode resultar em comprometimentos temporários ou permanentes das funções cognitivas, físicas e psicossociais.[1] Anualmente, ocorrem entre 1,6 e 3,8 milhões de traumatismos cranioencefálicos (TCEs) relacionados a esportes nos Estados Unidos. Os principais riscos associados a lesões repetitivas incluem a síndrome do segundo impacto e a encefalopatia traumática crônica. A conscientização e a gestão adequada são essenciais para prevenir e tratar essas lesões.[2]

OBJETIVO

A concussão, uma lesão cerebral leve comum em esportes de contato, destaca a importância da prevenção, diagnóstico precoce e gestão adequada para minimizar efeitos a longo prazo.[3] Esta revisão aborda a fisiopatologia, sintomas clínicos e complicações, ressaltando a necessidade de medidas preventivas e mais pesquisas.[4]

MÉTODO

No contexto desta pesquisa, foi conduzida uma revisão bibliográfica utilizando repertórios do PubMed, Scielo, DOI, e a *Consensus statement on concussion in sport: the 6th International conference on Concussion in Sport* – Amsterdam, October 2022. A pesquisa concentrou-se em termos-chave pertinentes, incluindo "Concussão Encefálica", "Esportes", e "Traumatismo Craneoencefálico". Foram selecionados textos completos publicados nos últimos dez anos em língua portuguesa e inglesa, de acordo com critérios de inclusão rigorosamente definidos.

RESULTADOS

Este estudo revisa os principais achados sobre concussão no esporte, abordando definição, diagnóstico, prevenção, tratamento e impactos a longo prazo.[6] A prevenção envolve mudanças nas regras e uso de equipamentos de proteção.[5] O tratamento envolve exercícios e reabilitação . Há uma preocupação crescente com os efeitos a longo prazo, como doenças neurodegenerativas, como a encefalopatia traumática crônica. [8] Estudos futuros devem focar em lacunas, especialmente em populações sub representadas, como atletas paraolímpicos, que ficam de fora , com frequência, das pesquisas. [9]

DISCUSSÃO

A revisão discute achados sobre concussões no esporte, abordando definições, diagnóstico, prevenção, tratamento e impactos a longo prazo. A concussão é descrita como uma lesão cerebral traumática com sintomas físicos, cognitivos e emocionais. Ferramentas como CRT6 (Concussion Recognition Tool) e SCAT6 (Sport Concussion Assessment Tool) são usadas para diagnóstico. As medidas preventivas incluem mudanças nas regras, equipamentos de proteção, educação de atletas e demais envolvidos[7]. Essas medidas servem para o reconhecimento precoce dos sinais de concussão e tomadas de decisões mais assertivas [4.]. Sabemos que as limitações dos estudos incluem amostras pequenas e falta de dados sobre atletas paralímpicos. As lacunas identificadas sugerem a necessidade de mais pesquisas sobre o manejo da concussão em diferentes contextos esportivos.

CONCLUSÃO

Esta revisão destaca os principais achados sobre concussão no esporte, incluindo definição, diagnóstico, prevenção, tratamento, com foco nas consequências a longo prazo. Trata-se de uma lesão cerebral causada por impacto direto, com sintomas que podem surgir imediatamente ou após horas. As estratégias de prevenção incluem mudanças de regras e uso de equipamentos de proteção. Há uma preocupação crescente com os efeitos a longo prazo, como doenças neurodegenerativas. Estudos futuros devem focar em lacunas, especialmente atletas paralímpicos.

REFERÊNCIAS

1. Masumeci G, et al. Concussion in Sports. J. Funct. Morphol. Kinesiol. 2019, 4, 37; doi:10.3390/jfmk4020037

2. IANOF, J. N. et al.. Sport-related concussions. **Dementia & Neuropsychologia**, v. 8, n. 1, p. 14–19, mar. 2014.

3. Jackson WT, Starling AJ. Avaliação e Gerenciamento de Concussão. Med Clin North Am. 2019 Mar;103(2):251-261. doi: 10.1016/j.mcna.2018.10.005. Epub 2018 3 de dezembro. PMID: 30704680.

4. Haider MN, Herget L, Zafonte RD, Lamm AG, Wong BM, Leddy JJ. Reabilitação de Concussão Relacionada ao Esporte. Clin Sports Med. 2021 Jan;40(1):93-109. doi: 10.1016/j.csm.2020.08.003. PMID: 33187616.

5. CONSENSUS statement on concussion in sport: the 6th International Conference on Concussion in Sport – Amsterdam, October 2022. *British Journal of Sports Medicine*, 2023.

6. BRASIL. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 6023: Informação e documentação: referências – elaboração. Rio de Janeiro, 2018.

7. BRASIL. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 10520: Informação e documentação – Citações em documentos – Apresentação. Rio de Janeiro, 2002.

8. SMITH, J. et al. A systematic review of concussion prevention strategies in sports. *Journal of Sports Science*, 2020.

9. JOHNSON, R. et al. The effectiveness of neurocognitive tools in concussion management. *Journal of Sports Medicine*, 2019.

CAPÍTULO 14

REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA - EFEITOS DOS SISTEMA ELETRÔNICOS DE LIBERAÇÃO DE NICOTINA (ENDS) NA FUNÇÃO RESPIRATÓRIA E CARDÍACA

Data de aceite: 02/02/2025

Gabriela Pessôa Assad

Ana Carolina de Moraes

Dayanne Mykaelly de Sousa Marques

Edimá de Araújo Pontes Junior

Giulia Fonseca Nascimento

Juliana da Silva Rocha

Laura Emili Silva Nunes

Gustavo José Martiniano Porfírio
Orientador

PALAVRAS CHAVE: Sistemas Eletrônicos de Liberação de Nicotina, Testes de Função Respiratória, Tabagismo

INTRODUÇÃO

Os sistemas eletrônicos de entrega de nicotina (ENDS), ou cigarros eletrônicos, são dispositivos que aquecem uma solução líquida com nicotina, gerando um aerossol inalado pelo usuário. Introduzidos nos anos 2000 como uma alternativa ao cigarro convencional, seu uso rapidamente se popularizou, especialmente entre aqueles que buscam reduzir ou cessar o tabagismo. No entanto, surgem preocupações sobre os impactos dos ENDS na saúde respiratória, devido à falta de dados sobre seus efeitos de longo prazo. Estudos indicam possíveis reações respiratórias agudas e crônicas, destacando a necessidade de mais pesquisas.

OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa de ensaios clínicos que investiguem os impactos dos sistemas eletrônicos de entrega de nicotina (ENDS) sobre a função respiratória e cardiovascular. A pesquisa abrange publicações indexadas

na plataforma PUBMED entre 2015 e 2024. Foram utilizados descritores DeCS/MeSH, como "Respiratory Function Test" e "Electronic Nicotine Delivery Systems", para identificar artigos relevantes. A revisão inclui 10 estudos que analisam os efeitos de curto e médio prazo do uso de ENDS nos parâmetros respiratórios e cardíacos.

RESULTADOS

Os sistemas eletrônicos de entrega de nicotina (ENDS) têm se popularizado rapidamente, e seus efeitos nocivos à saúde, especialmente nos sistemas respiratório e cardíaco, já foram observados em estudos de curto prazo. ENDS aumentam o estresse oxidativo, interferem no desenvolvimento pulmonar e elevam a produção de substâncias inflamatórias. Agentes aromatizantes podem causar irritação nas vias aéreas e até asma ocupacional. Parâmetros como VEF1, FVC e frequência cardíaca mostram mudanças significativas com o uso crônico de ENDS, evidenciando prejuízos pulmonares e cardíacos, embora os resultados de pressão arterial e saturação de oxigênio não mostrem grandes variações.

Estudo	Resultados	Considerações
1	186 pacientes; média idade = 43.3; média histórico fumante (anos) = 16.8; CO (ppm) ENDS = 0.48 CO (ppm) controle = 0.89; FEF 25-75 ENDS (l/s)= 0.96 FEF 25-75 controle (l/s) =1.01; PA insignificante.	Mostra que CO e FEF têm diferenças significativas entre os pacientes controle e fumantes de ENDS. Pressão arterial não teve diferença significativa.
2	180 pacientes; média idade = 21.7; CO (ppm) ENDS = 2.43 CO (ppm) controle = 0.89; MEF 25-75 ENDS (l/s)= 4.44 MEF 25-75 controle(l/s)= 4.31; O2 ENDS = 97.63% O2 controle = 98.23%; VEF1 (l) ENDS = 4.15 VEF1 (l) controle = 4.05; FVC ENDS = 5.03 FVC controle = 4.85; FeNO ENDS = 17.43 FeNO controle = 19.63.	Mostra que os valores de FeNO diminuíram no grupo de ENDS. MEF teve diminuição pequena
3	17 pacientes; média idade = 26; fumante ocasionalmente (10 cigarros ao mês); PA insignificante; VEF1 (l) ENDS = 3.84 VEF1 (l) controle = 3.86; FeNO ENDS = 12 FeNO controle = 12.91; FC ENDS = 71.7 FC controle = 64.	Mostra que ENDS aumenta a pressão arterial e a função vascular e pulmonar, e seu uso crônico pode trazer efeitos negativos. Diferença significativa na FC.

4	45 pacientes; faixa etária idade jovem; fumante ocasionalmente; PCO2 (mmHg) ENDS = 36.7 PCO2 (mmHg) controle = 34.7; Hemoglobina (g/dl) ENDS = 13.8 Hemoglobina (g/dl) controle = 13.7; VEF1 (l) ENDS = 4.20 VEF1 (l) controle = 4.30; FC ENDS = 87 FC controle = 79.	Mostra ENDS com e sem nicotina nos pacientes. Há diferença com frequência cardíaca elevada com nicotina e pouca diferença na tensão arterial de dióxido de carbono, porém indicativo de uso crônico. Estudo sugere que o PG/GLY aerosol que tem em cigarros eletrônicos causa um efeito pulmonar mais forte do que a nicotina.
5	10 pacientes; média idade = 40.2; fumante ocasionalmente; O2 ENDS = 99% O2 controle = 99%; VEF1 (%) ENDS = 112 VEF1 (%) controle = 103; FVC (%) ENDS = 112 FVC (%) controle = 105;	Mostra como há diferenças, apesar de mínimas, por conta do estudo ter sido feito com não fumantes e em um período curto, mas indicativo de problemas com uso crônico.
6	105 pacientes; média idade = 38; média histórico fumante (anos) = 18; PAS 116-124 mmHg com -3,7% no final do estudo PAD 74-79 mmHg com -0,1% no final do estudo; VEF1 ENDS = 3.46 VEF1 controle = 3.70; FVC médio sem mudança; FC diminui.	Mostra diminuição na pressão arterial e resultados sem importância estatística de VEF1 e FVC
7	520 pacientes; idade entre 21-65 anos; CO (ppm) ENDS 8mg = 21.8 CO (ppm) controle = 23.4.	Estudo mais longo, com foco no monóxido de carbono que teve diminuição no grupo de ENDS.

Tabela 1: Resultados dos estudos sobre os efeitos dos sistemas eletrônicos de entrega de nicotina (ENDS) em marcadores de saúde pulmonar e cardíaca.

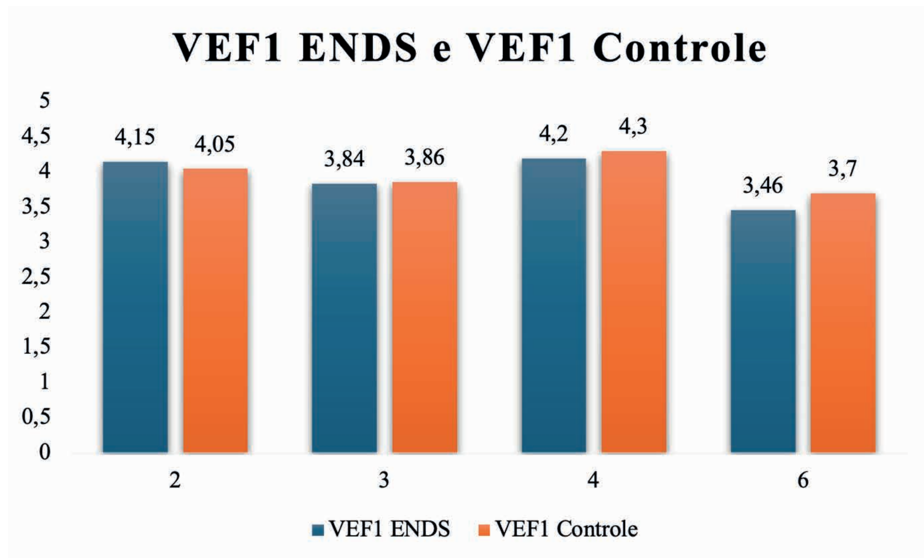


Gráfico 1 - Comparação do VEF1 (Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo) entre usuários de ENDS e grupo controle.

Fonte: Adaptado de PULVERS et al. (2020), BROŻEK; JANKOWSKI; ZEJDA (2019), ANTONIEWICZ et al. (2019), CHAUMONT et al. (2019), STAUDT et al. (2018), D'RUIZ et al. (2017).

DISCUSSÃO

Com o que se tem até o momento, o uso desses dispositivos não se apresenta como uma alternativa menos danosa do que os cigarros a combustão, pois ainda há alterações em testes respiratórios (com características de doenças pulmonares obstrutivas), produção acentuada de radicais livres, depleção imunológica, desestabilização da homeostase pulmonar e diminuição do limiar da tosse, além de sensibilidade alterada desse reflexo. Ademais, os estudos indicam que não há diminuição do consumo de nicotina por usuários que transacionam dos cigarros tradicionais para os eletrônicos. Destarte, o consumo dos ENDS está relacionado à maior probabilidade no desenvolvimento de bronquiolite obliterante, em razão dos flavorizantes via inalatória utilizados por muitos desses produtos.

CONCLUSÃO

A análise realizada na presente pesquisa sobre os efeitos dos Sistemas Eletrônicos de Liberação de Nicotina (ENDS) nos Testes de Função Respiratória, demonstra, com base nas evidências utilizadas, unanimidade em relação aos impactos negativos no sistema pulmonar decorrentes do uso crônico de cigarros eletrônicos. Os resultados mais frequentes foram diminuição do fluxo expiratório forçado intermediário (FEF) e do fluxo expiratório máximo (MEF), caracterizando obstrução pulmonar.

REFERÊNCIAS

PULVERS, K. et al. Effect of Pod e-Cigarettes vs Cigarettes on Carcinogen Exposure Among African American and Latinx Smokers. *JAMA Network Open*, v. 3, n. 11, p. e2026324, 18 nov. 2020.

BROŻEK, G. M.; JANKOWSKI, M.; ZEJDA, J. E. Acute respiratory responses to the use of e-cigarette: an intervention study. *Scientific Reports*, v. 9, n. 1, 2 maio 2019.

ANTONIEWICZ, L. et al. Acute Effects of Electronic Cigarette Inhalation on the Vasculature and the Conducting Airways. *Cardiovascular Toxicology*, v. 19, n. 5, p. 441–450, 8 abr. 2019.

CHAUMONT, M. et al. Fourth generation e-cigarette vaping induces transient lung inflammation and gas exchange disturbances: results from two randomized clinical trials. *American Journal of Physiology-Lung Cellular and Molecular Physiology*, v. 316, n. 5, p. L705–L719, 1 maio 2019.

STAUDT, M. R. et al. Altered lung biology of healthy never smokers following acute inhalation of E-cigarettes. *Respiratory Research*, v. 19, n. 1, 14 maio 2018.

D'RUIZ, C. D. et al. Measurement of cardiovascular and pulmonary function endpoints and other physiological effects following partial or complete substitution of cigarettes with electronic cigarettes in adult smokers. *Regulatory Toxicology and Pharmacology*, v. 87, p. 36–53, jul. 2017.

FOULDS, J. et al. Effect of Electronic Nicotine Delivery Systems on Cigarette Abstinence in Smokers With No Plans to Quit: Exploratory Analysis of a Randomized Placebo-Controlled Trial. *Nicotine & Tobacco Research*, v. 24, n. 7, p. 955–961, 26 nov. 2021.

AUER, R. et al. Electronic Nicotine-Delivery Systems for Smoking Cessation. *New England Journal of Medicine*, v. 390, n. 7, p. 601-610, 15 fev. 2024. DOI: 10.1056/NEJMoa2308815.

CHERIAN, C. et al. Association of Vaping and Respiratory Health among Youth in the Population Assessment of Tobacco and Health (PATH) Study Wave 3. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 15, p. 8208, 3 ago. 2021.

PINTO, L.; RODRIGUES, P.; ALBERTO, C. Limitação ao fluxo aéreo em brasileiros da raça branca: VEF1/VEF6 vs. VEF1/CVF. *Jornal Brasileiro De Pneumologia*, v. 34, n. 7, p. 468-472, 1 jul. 2008.

ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO NO BRASIL: ESTUDO ECOLÓGICO

Data de aceite: 02/02/2025

João Victor Santana

Manuella Vieira Faria Lima

Anna Ilona Hunkar Freitas
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Brasil; DATASUS; Dermatopatias; Epidemiologia Clínica

INTRODUÇÃO

As doenças da pele e do tecido subcutâneo afetam significativamente a população brasileira. A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP) constatou um aumento significativo nas internações e atendimentos ambulatoriais no início de 2023, seguindo a tendência de crescimento do ano anterior. Entender a magnitude e a distribuição dessas doenças é essencial para melhorar políticas de saúde e otimizar recursos. Apesar da relevância dessa morbidade, há uma carência de estudos abrangentes em nível nacional. Esta pesquisa busca preencher essa lacuna.

OBJETIVO

Analisar as internações por doenças da pele e do tecido subcutâneo no Brasil entre 2020 e junho de 2024.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo ecológico utilizando dados do Sistema de Informações

Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. A análise concentrou-se nas internações classificadas sob o Capítulo XII da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), referente a doenças da pele e do tecido subcutâneo. Os dados foram extraídos de registros hospitalares do período de 2020 a junho de 2024 e analisados por métodos estatísticos descritivos.

RESULTADOS

Entre 2020 e junho de 2024, foram registradas 1.162.971 internações por doenças da pele e do tecido subcutâneo, com um aumento anual progressivo. O ano de 2023 teve o maior número de internações (313.908), e o primeiro semestre de 2024 registrou 149.878 casos. A Região Sudeste teve a maior incidência (439.132 casos), seguida pelo Nordeste (390.503), Sul (162.545), Norte (102.987) e Centro-Oeste (67.804). Em janeiro de 2024, houve um pico de internações (28.746), com a Sudeste liderando. O sexo masculino predominou (55,1%) e a maioria dos casos foi em pessoas de cor parda (579.407). As faixas etárias mais afetadas foram 50-59 anos (175.674 casos) e 60-69 anos (166.698 casos).

DISCUSSÃO

Os dados mostram um aumento constante nas internações por doenças da pele e do tecido subcutâneo, com um pico notável em 2023. A predominância de casos na região Sudeste pode refletir a maior densidade populacional e a melhor cobertura de serviços de saúde. O aumento das internações no início de 2024, seguido por uma queda, sugere a influência de fatores sazonais ou temporários. A predominância do sexo masculino e de pessoas de cor parda pode indicar desigualdades de acesso à saúde ou questões socioculturais que necessitam de mais investigação. A concentração de casos nas faixas etárias de 50 a 69 anos sublinha a necessidade de estratégias de prevenção e tratamento direcionadas a essa faixa etária vulnerável.

CONCLUSÃO

Os dados evidenciam um aumento significativo nas internações por doenças da pele e do tecido subcutâneo, ressaltando a urgência de medidas específicas e políticas de saúde pública para a prevenção e tratamento dessas condições. É fundamental promover iniciativas de conscientização sobre o cuidado com a pele, através de meios de comunicação, a fim de evitar complicações como a necessidade de uma atenção secundária, principalmente nas regiões mais afetadas e para grupos de risco.

REFERÊNCIAS

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação - Brasil. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>. http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def

SCHEFFER, M. et al. Demografia Médica no Brasil 2023. São Paulo, SP: FMUSP, AMB, 2023. 344 p. ISBN: 978-65-00-60986-8. https://amb.org.br/noticias/lancada-a-demografia-medica-no-brasil-2023/

GUTIERREZ, E. L. et al. Influence of climatic factors on the medical attentions of dermatologic diseases in a hospital of Lima, Peru. Anais brasileiros de dermatologia, v. 85, n. 4, p. 461–468, 2010. https://www.scielo.br/j/abd/a/TQ6ktRBnr3qv9TYQ44XBtfG/?lang=en

COBO, B.; CRUZ, C.; DICK, P. C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. Ciencia & saude coletiva, v. 26, n. 9, p. 4021–4032, 2021. https://www.scielo.br/j/csc/a/kKcDWgfGzS58qxCKG7QHDVj/

Dezembro Laranja – Campanha. Disponível em: <https://sbd.org.br/campanha/dezembrolaranja/>. https://sbd.org.br/campanha/dezembrolaranja/

REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA - ASPECTOS PSICOLÓGICOS EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE PELE

Data de aceite: 02/02/2025

Marthina Costa Barros Colchesqui

Brenda Stefany Oliveira Andrade

Larissa Araujo dos Santos Kanyat

Laura Vazarin Endo

Laura Emili Silva Nunes

Valentina Campos Álvares Rodrigues

Vanessa Aparecida Dias Noyama

Gustavo José Martiniano Porfírio
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias Cutâneas; Psicologia Médica; Estresse Psicológico.

INTRODUÇÃO

O câncer de pele, responsável por 40% dos casos de câncer diagnosticados globalmente, afeta milhões de pessoas anualmente e causa sérios problemas psicológicos, como depressão e ansiedade, prejudicando a qualidade de vida dos pacientes. A gravidade dos sintomas mentais está frequentemente ligada à gravidade da doença, especialmente em casos com úlceras na pele. Intervenções psicológicas, como terapia e grupos de apoio, desempenham um papel crucial na redução desses efeitos negativos, oferecendo suporte emocional e ajudando os pacientes a enfrentarem os desafios físicos e psicológicos da doença.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é analisar os efeitos psicológicos em pacientes diagnosticados com câncer de pele, com ênfase na avaliação da qualidade de vida, na prevalência de transtornos psicológicos, como depressão e ansiedade, e nas intervenções psicossociais realizadas.

MÉTODOS

O método aplicado foi a revisão narrativa abordando os aspectos psicológicos de pacientes exclusivamente com o diagnóstico de câncer de pele. O estudo foi norteado através de quatro bases de dados, sendo elas BVS, PubMed, SciElo e Cochrane. Os artigos escolhidos foram adquiridos através das palavras-chave Neoplasias Cutâneas; psicologia; /diagnóstico; melanoma geradas no Decs/Mesh. Durante a pesquisa foram selecionados artigos no período de 1972 a 2024, sendo filtrados através dos operadores booleanos "AND" e "OR" para obter as temáticas necessárias.

RESULTADOS

Estudos indicam que intervenções psicossociais podem reduzir sintomas de ansiedade e depressão em pacientes com melanoma, embora seus efeitos sejam temporários. Melhorias significativas são observadas nos primeiros meses, mas tendem a desaparecer com o tempo, sugerindo uma eficácia mais pronunciada a curto prazo. Além disso, há uma queda inicial nos sintomas de ansiedade e depressão, mas alguns pacientes desenvolvem novos sintomas que podem persistir por anos. Entre 2019 e 2024, o Brasil registrou 30.079 casos de melanoma, com maior concentração no Sul e Sudeste.

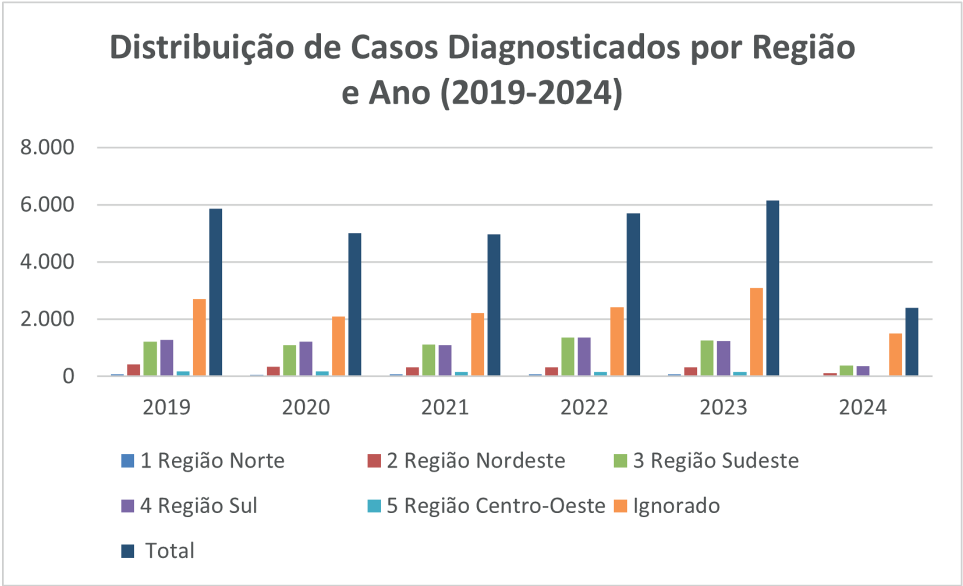


Figura 1 - Distribuição de casos diagnosticados por ano e região no Brasil (2019-2024). Fonte: DATASUS (2024). Dados coletados em 13 de setembro de 2024, às 22h45min30s.

DISCUSSÃO

Os efeitos psicológicos do câncer de pele afetam pacientes, famílias e equipes de saúde. As intervenções psicossociais melhoram a qualidade de vida e reduzem depressão e ansiedade. A psico-oncologia, que aborda o adoecimento oncológico desde o diagnóstico até o desfecho, é crucial para considerar os fatores psicológicos e biológicos no tratamento. Intervenções em grupo, como as de Carl Simonton, promovem suporte mútuo e autocuidado. Apesar dos benefícios, é necessária pesquisa contínua para desenvolver estratégias personalizadas que integrem o apoio emocional e familiar, visando melhorar os desfechos clínicos, a adaptação ao tratamento e a qualidade de vida dos pacientes.

CONCLUSÃO

A análise dos aspectos psicológicos em pacientes com câncer de pele destaca a importância das intervenções psicossociais para melhorar a qualidade de vida e reduzir sintomas de depressão e ansiedade. Evidências mostram que tais intervenções podem aliviar o sofrimento emocional e melhorar o bem-estar, embora sua eficácia varie conforme fatores individuais como idade e histórico de depressão. A psico-oncologia e intervenções personalizadas são essenciais para um manejo mais eficaz e holístico.

REFERÊNCIAS

Boesen EH, Ross L, Frederiksen K, Thomsen BL, Dahlstrøm K, Schmidt G, Naested J, Krag C, Johansen C. Psychoeducational intervention for patients with cutaneous malignant melanoma: a replication study. J Clin Oncol. 2005 Feb 20;23(6):1270-7. doi: 10.1200/JCO.2005.05.193. PMID: 15718325.

Trask PC, Paterson AG, Griffith KA, Riba MB, Schwartz JL. Cognitive-behavioral intervention for distress in patients with melanoma: comparison with standard medical care and impact on quality of life. Cancer. 2003 Aug 15;98(4):854-64. doi: 10.1002/cncr.11579. PMID: 12910531.

Beesley VL, Hughes MCB, Smithers BM, Khosrotehrani K, Malt MK, von Schuckmann LA, Green AC. Anxiety and depression after diagnosis of high-risk primary cutaneous melanoma: a 4-year longitudinal study. J Cancer Surviv. 2020 Oct;14(5):712-719. doi: 10.1007/s11764-020-00885-9. Epub 2020 Jun 9. PMID: 32519121.

Gogas HJ, Karalexi MA, Dessypris N, Antoniadis AG, Papadopoulos F, Petridou ET. The role of depression and personality traits in patients with melanoma: a South-European study. Melanoma Res. 2017 Dec;27(6):625-631. doi: 10.1097/CMR.0000000000000380. PMID: 28800029.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS – Departamento de Informática do SUS. Painel-Oncologia – Casos por Região: tratamento segundo Ano do diagnóstico, C43 - Melanoma maligno da pele, 2019-2024.

UMA REVISÃO DA LITERATURA: SAÚDE MENTAL E SEUS IMPACTOS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Data de aceite: 02/02/2025

Suellen Cardinali Castro

Natércia de Ávila Pessoa Silva

José Pedro Vieira Fernandes

Neandder Andrade Correia
Orientador

PALAVRAS CHAVES: Saúde mental, Estudantes de medicina, Fatores de risco, Síndrome de Burnout, Estresse Psicológico, Depressão

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A graduação médica é caracterizada por uma intensa jornada, marcada por longas horas de estudo, exigência de alto desempenho acadêmico e demandas emocionais relacionadas ao contato com a dor e sofrimento humanos. A sobrecarga de trabalho é uma realidade comum enfrentada pelos estudantes, levando a uma carga horária excessiva e a privação de sono (Kam et al. 2019). Estudos indicam uma prevalência alarmante do burnout entre os estudantes de medicina, caracterizado por altas taxas de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal (Moreira et al. 2021; Mata et al., 2015). A relevância de investigar os impactos da saúde mental nesses estudantes é evidente diante da crescente preocupação com o bem-estar desses futuros profissionais da saúde (Moreira et al. 2021).

OBJETIVOS

Revisão da literatura sobre os impactos da saúde mental nos estudantes de medicina, abordando consequências, fatores de risco e apontando estratégias de intervenção.

MATERIAIS E MÉDODOS

Revisão de literatura por meio de artigos publicados nas bases de dados National Library of Medicine (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde Brasil, utilizando os descritores: "saúde mental", "estudantes de medicina", "ambiente universitário", "síndrome de burnout", "esgotamento profissional", "estresse psicológico" e "depressão". Estudos originais publicados em periódicos revisados por pares; disponibilidade do texto completo do artigo na língua portuguesa e inglesa; publicados nos últimos 10 anos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A excessiva carga de trabalho enfrentada pelos estudantes de medicina somada à pressão acadêmica e à competição por residências médicas de prestígio foram apontados como principais fatores de risco para a saúde mental dessa população, esses fatores são intensificados pela falta de apoio institucional. Como resultado desse cenário, tem-se alunos com altos níveis de estresse e exaustão emocional, o burnout se destaca como uma preocupação significativa. Além desse quadro de exaustão mental, percebe-se sentimentos de inadequação e autoexigência que, somados à sensação de desamparo (Conceição et al. 2019), afetam negativamente o bem-estar dos estudantes, mas também a qualidade da assistência médica prestada. Como intervenção apontou-se a necessidade de instigar o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento, bem como o acesso a serviços de aconselhamento psicológico e apoio emocional, atividades cruciais para fornecer suporte emocional ao estudante. Destacou-se, a importância de políticas para reduzir a carga de trabalho excessiva e promover uma cultura de apoio entre os colegas e professores, objetivando criar um ambiente acadêmico saudável. A heterogeneidade dos estudos incluídos dificulta a generalização dos resultados e aponta a necessidade de mais pesquisas na área.

CONCLUSÃO

Os resultados destacam os diversos fatores de risco enfrentados pelos estudantes, como a sobrecarga de trabalho, a pressão acadêmica e a falta de apoio institucional e social. Esses fatores contribuem significativamente para o estresse, a ansiedade e a depressão entre os estudantes de medicina, resultando em consequências adversas para o bem-estar dos estudantes e para a qualidade da assistência médica prestada. O desenvolvimento

de habilidades de enfrentamento, o acesso a serviços de apoio psicológico e mudanças institucionais para reduzir a carga de trabalho excessiva e promover uma cultura de apoio são medidas essenciais nesse processo.

REFERÊNCIAS

AHERNE D, Farrant K, Hickey L, Hickey E, McGrath L, McGrath D. Mindfulness based stress reduction for medical students: optimizing student satisfaction and engagement. BMC Med Educ. 2016;16(1):209. DOI: 10.1186/s12909-016-0728-8

CONCEIÇÃO, Ludmila de Souza; BATISTA, Cássia Beatriz; DÂMASO, Juliana Gomes Bergo; PEREIRA, Bruna Schipmann; CARNIELE, Rafael Cevolani; PEREIRA, Gabriel dos Santos. Saúde mental dos estudantes de medicina brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 14, n. 3, p. 1-12, set.-nov. 2019. DOI: 10.1590/S1414-40772019000300012

DE OLIVEIRA, G. S., Chang, R., Fitzgerald, P. C., Almeida, M. D., Castro-Alves, L. S., Ahmad, S., ... & McCarthy, R. J. (2019). The prevalence of burnout and depression and their association with adherence to safety and practice standards: A survey of United States anesthesiology trainees. Anesthesia & Analgesia, 128(2), 366-374. - DOI: *10.1213/ANE.0b013e3182917da9*

KAM, Suzana Xui Liu; TOLEDO, Ana Luiza Siqueira de; PACHECO, Carla Colombo; SOUZA, Giovanna Fernandes Borges de; SANTANA, Victória Linhares Maia; BONFÁ-ARAUJO, Bruno; CUSTÓDIO, Cássia Regina da Silva Neves. *Estresse em Estudantes ao longo da Graduação Médica. Revista Brasileira de Educação Médica,* v. 43, n. 1 supl. 1, p. 1-12, 2019. DOI: 10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180192

LIMA, Juliana Coelho; MOTTA, Davi da Silva; ANDRADE, Isadora Garcia F. P. de; TAVARES, Albert Ferrari; SOARES, Raquel Juliana de Oliveira. Síndrome de Burnout em estudantes de Medicina. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 5, p. 530, 2021. DOI: https://doi.org/10.34117/bjdv7n5-530

MATA, D. A., Ramos, M. A., Bansal, N., Khan, R., Guille, C., Di Angelantonio, E., & Sen, S. (2015). Prevalence of depression and depressive symptoms among resident physicians: A systematic review and meta-analysis. JAMA, 314(22), 2373-2383. DOI: 10.1001/jama.2015.15845

MOREIRA, Hyan de Alvarenga; SOUZA, Karen Nattana de; YAMAGUCHI, Mirian Ueda. Burnout syndrome in physicians: a systematic review. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. X, n. Y, 2021. ISSN: 2317-6369. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000013316

PAIS, Inês Raposo Alexandre. **A influência da inteligência emocional no bem-estar dos estudantes de medicina: um estudo longitudinal**. 2015. Dissertação Mestrado em Psicologia – Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2015.

RAMOS, Fabiana Pinheiro; Andrade, Alexsandro Luiz De; Jardim, Adriano Pereira; Ramalhete, Juliana Nascimento Lucas; Pirola, Gustavo Pfister; Egert, Caroline. Intervenções psicológicas com universitários em serviços de apoio ao estudante. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, v. 19, n. 2, p. 221-234, jul./dez. 2018. DOI: http://dx.doi.org/1026707/1984-7270/2019v19n2p221

SACRAMENTO, Bartira Oliveira; ANJOS, Tassiana Lima dos; Barbosa, Ana Gabriela Lopes; Tavares, Camila Fagundes; Dias, Juarez Pereira. Symptoms of anxiety and depression among medical students: study of prevalence and associated factors. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, n. 1, p. 1-10, 2021. DOI: 10.1590/1981-5271v45.1-20200394.ING.

SILVA, Jéssica Abreu; Lima, Maria Adriely Cunha; Cestari, Yasmim Laila Fragoso; Oliveira, Halley Ferraro. Ansiedade em estudantes de medicina no Brasil: uma revisão sistemática. *Nome do Periódico*, v. X, n. Y, p. Z-Z, 9 set. 2021.. https://doi.org/10.54018/shsv1n1-001

STAFFARONI A, Rush CL, Graves KD, Hendrix K, Haramati A, Harazduk N. Long-term follow-up of mind-body medicine practices among medical school graduates. Med Teach. 2017;39(12):1275–83. DOI: 10.1080/0142159X.2017.1372562

WAN, D.W.J., Goh, L.S.H., Teo, M.Y.K. et al. Enhancing self-care education amongst medical students: a systematic scoping review. BMC Med Educ 24, 37 (2024). https://doi.org/10.1186/s12909-023-04965-z

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA: TERAPIA ASSISTIDA POR ANIMAIS EM PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Data de aceite: 02/02/2025

Mariana Nazarian Resende

Larissa Antonini Meneguelli

Patricia Rego dos Santos Caldeira

Suellen Cardinali Castro

Yasmín dos Santos Hipólito Vieira

Crislane Lino dos Santos

Heloisa Helena Cavalcante Monteiro

Tarek Mohamad Saleh

Willian Gabriel Costa de Souza

Dante Ferreira de Oliveira
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Animal Assisted Therapy; Therapy Animals; Autism Spectrum Disorder

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio neuroatípico caracterizado por dificuldades de socialização e de aprendizado, comunicação limitada ou ausente, comportamentos repetitivos, restrições a toque e contato visual, ansiedade, depressão, transtornos de sono e processamento sensorial, variando de acordo com o grau de gravidade. Para lidar com essas limitações, foram desenvolvidas modalidades terapêuticas alternativas, como abordagens lúdicas, musicais e artísticas, visando promover o desenvolvimento dos pacientes. Entre essas estratégias, a Terapia Assistida por Animais (TAA) vem ganhando destaque. Iniciada na década de 60 pelo psicólogo infantil Boris Levinsonr, a TAA busca criar um vínculo seguro entre o animal que assume o papel de coterapeuta e o paciente, oferecendo diversos benefícios.

OBJETIVO

Analisar, por meio de uma revisão da literatura, os benefícios e limitações da TAA no tratamento de pessoas com TEA, destacando os impactos dessa abordagem terapêutica no desenvolvimento emocional, social e comportamental de tais pacientes, assim como as barreiras e desafios que limitam sua aplicação.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura com artigos publicados nas bases de dados National Library of Medicine (PUBMED) e Biblioteca Virtual em Saúde Brasil, utilizando os descritores: "Human-Animal Bond", "Therapy Animals", "Human-Animal Interaction", "Animal Assisted Therapy", "Autistic Disorder" e "Autism Spectrum Disorder". Usaram-se os operadores AND e OR. Foram incluídos textos completos, na língua portuguesa e inglesa, dos últimos 5 anos, excluindo-se duplicatas por uma análise manual e os restantes submetidos aos critérios de exclusão: artigos pagos e sem enfoque no tema selecionado. A partir disso, foram analisados 6 artigos, publicados entre 2022 e 2024.

DISCUSSÃO

A TAA mostrou resultados positivos ao permitir que o paciente crie desenvoltura de suas limitações e promova vínculos de afetividade, confiança e comprometimento. A presença de animais ajuda a reduzir o estresse, ansiedade e pressões psicológicas crônicas, regulando as emoções e favorecendo o desenvolvimento de habilidades emocionais, como a empatia e o autocontrole, enquanto torna as sessões terapêuticas mais atrativas, incentivando maior envolvimento e adesão e contribuindo para uma rotina mais equilibrada com melhor qualidade de vida, tendo uma diminuição do cortisol e aumento da endorfina no sistema nervoso central.

Todavia, como limitações se observa a chance de animais causarem medo e futuros gatilhos nos pacientes, tornando essa terapia inviável para alguns. Somado a isso, a falta de artigos sobre a saúde mental pós TAA em autistas e a exclusão de subgrupos em alguns artigos, como crianças autistas não verbais e crianças com convulsões incontroláveis, são desafios a serem superados.

CONCLUSÃO

A TAA tem se mostrado uma abordagem promissora no tratamento de pessoas com TEA, trazendo benefícios notórios no desenvolvimento emocional, social e comportamental. O vínculo criado com o animal facilita a interação social, estimula habilidades cognitivas e emocionais e contribui para a redução de estresse e ansiedade. No entanto, futuras pesquisas devem focar na expansão das amostragens e na avaliação mais profunda dos efeitos dessa terapia a longo prazo.

REFERÊNCIAS

ANG, Chin-Siang; MACDOUGALL, F. A. An evaluation of animal-assisted therapy for autism spectrum disorders: therapist and parent perspectives. **Psychological studies,** v. 67,1, p. 72-81, 10 mar. 2022. DOI 10.1007/s12646-022-00647-w. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8907032/. Acesso em: 6 set. 2024.

LEE, Shin-Ja *et al*. A text-mining analysis of research trends in animal-assisted therapy. **Animals : an open access journal from MDPI**, vol. 13,19, 7 out. 2023. DOI 10.3390/ani13193133. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10571978/. Acesso em: 6 set. 2024.

LEIGHTON, S. C. Service dogs for autistic children and family system functioning: a constant comparative analysis. **Frontiers in psychiatry**, vol. 14:1210095, 13 jul. 2024. DOI 10.3389/fpsyt.2023.1210095. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10373301/. Acesso em: 6 set. 2024.

CLEARY, M. *et al*. A scoping review of equine-assisted therapies on the mental health and well-being of autistic children and adolescents: exploring the possibilities. **Issues in Mental Health Nursing**, v. 45,9, p. 948–960, 23 jul. 2024. DOI 10.1080/01612840.2024.2364236. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01612840.2024.2364236#abstract. Acesso em: 6 set. 2024.

SISSONS, J. H. *et al*. Calm with horses? A systematic review of animal-assisted interventions for improving social functioning in children with autism. **Autism**, vol. 26,6, 11 abr. 2022. DOI 10.1177/13623613221085338. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9344573/. Acesso em: 6 set. 2024.

PETERS, B. C. *et al*. Self-regulation mediates therapeutic horseback riding social functioning outcomes in youth with autism spectrum disorder. **Frontiers in pediatrics**, v. 10:884054, 28 jun. 2022. DOI 10.3389/fped.2022.884054. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9273942/. Acesso em: 6 set. 2024.

REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA - ESTRATÉGIAS PSICOLÓGICAS NO TRATAMENTO DE ANOREXIA E BULIMIA: UMA REVISÃO DE EFICÁCIA E APLICABILIDADE

Data de aceite: 02/02/2025

Dayanne Mykaelly de Sousa Marques

Arthur Ferreira de Almeida

Bruno Mendonça Tiburzio

Edimá de Araújo Pontes Junior

Ivan Gustavo Mamani Condori

Juliana da Silva Rocha

Laura Emili Silva Nunes

Gustavo José Martiniano Porfírio
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos da Alimentação e da Ingestão de Alimentos ; Anorexia; Bulimia Nervosa.

INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares, como anorexia nervosa e bulimia, são desafios significativos para a saúde mental e física, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. A anorexia envolve um desejo intenso de perda de peso e controle rigoroso do corpo, enquanto a bulimia se caracteriza por compulsão alimentar seguida de comportamentos compensatórios. O tratamento é complexo e exige abordagens que considerem suas causas diversas. Esta revisão busca entender estratégias psicológicas para reduzir sintomas alimentares e promover o bem-estar psicológico em pacientes com anorexia e bulimia.

OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo avaliar a eficácia das estratégias psicológicas, como individuais ou em grupo, na redução dos sintomas alimentares e bem-estar psicológico em pacientes com anorexia nervosa e bulimia ao serem comparadas a outras abordagens.

MÉTODOS

Este é um estudo exploratório, descritivo e qualitativo, do tipo revisão narrativa, baseado em revisão bibliográfica. Foram incluídos estudos periódicos revisados por pares publicados entre 2019 e 2024 e artigos em português e inglês sobre a eficácia de estratégias psicológicas para anorexia nervosa e bulimia. Excluíram-se artigos não revisados por pares, e estudos anteriores a 2019. Utilizaram-se bases de dados acadêmicas como Google Scholar, PubMed, Cochrane e SciELO. A análise foi qualitativa, focando em metodologias, características das populações e principais achados.

RESULTADOS

A psicoterapia individual foi ponderada como a mais adequada a ser seguida na fase aguda do transtorno, pois evita comparações e efeitos nocivos quando comparada à grupal. Portanto, foi apontado como monoterapias individuais a TCC e sua eficácia nos resultados rápidos para bulimia, e o MANTRA no que tange à anorexia nervosa, além da possibilidade de combinar tais terapias com outras, por exemplo DBT e TPI, visto que o tratamento exige múltipla conduta. Conforme demonstrado na Tabela 1, essas abordagens apresentam eficácia significativa, especialmente quando adaptadas às necessidades específicas de cada transtorno alimentar.

Abordagem	Tipo	Transtorno	Eficácia	Observações	Referências
Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)	Individual	Bulimia Nervosa	Resultados rápidos, especialmente em adolescentes	Eficaz com envolvimento familiar	LENZING; FILHO; CORDÁS, 2024
MANTRA	Individual	Anorexia Nervosa	Eficaz na melhora dos sintomas, abordagem biológica e psicológica	Estruturado e manualizado	STARTUP et al., 2021
Terapia Comportamental Dialética (DBT)	Combinada	Bulimia Nervosa	Eficaz, especialmente quando combinada com outras técnicas	Combina técnicas de mindfulness e modificação comportamental	CEROLINI et al., 2024; MINIATI et al., 2018
Terapia Psicológica Integrativa (TPI)	Individual	Anorexia Nervosa	Eficácia similar à TCC, melhorias graduais, sustentada a longo prazo	Eficaz na manutenção da abstinência de compulsão alimentar	LENZING; FILHO; CORDÁS, 2024
Terapia Psicológica Integrativa (TPI)	Individual	Bulimia Nervosa	Menor eficácia em comparação à TCC	Melhorias mais graduais, mas sustentadas a longo prazo	LENZING; FILHO; CORDÁS, 2024
Psicoterapia Grupal com MANTRA	Grupal	Anorexia Nervosa	Utiliza exercícios criativos como ‘chairwork’ e música para facilitar expressão emocional	Bem recebida por ajudar os pacientes a se conectarem com suas emoções	STARTUP et al., 2021

Abordagem	Tipo	Transtorno	Eficácia	Observações	Referências
Psicoterapias Psicodinâmicas	Individual	Bulimia Nervosa	Benefícios sugeridos para comorbidades e traumas, apesar da falta de estudos controlados	Especialmente útil em formas complexas de bulimia nervosa	MINIATI et al., 2018; CEROLINI et al., 2024
Psicoterapia Individual	Individual	Bulimia Nervosa	Geralmente mais adequada, especialmente na fase aguda	Psicoterapia grupal pode aumentar competitividade e ter efeitos negativos	FISHER et al., 2019
Restituição Nutricional	Complementar	Anorexia Nervosa	Essencial para a eficácia da psicoterapia	Ganho de peso não resolve conflitos subjacentes	ALVARENGA; DUNKER; PHILIPPI, 2020; ZHU et al., 2023

Tabela 1 - Abordagens psicológicas para o tratamento de transtornos alimentares, incluindo transtornos como bulimia nervosa e anorexia nervosa, destacando eficácia, tipo de terapia, observações sobre o tratamento e suas respectivas referências.

DISCUSSÃO

Diversas abordagens terapêuticas para transtornos alimentares mostram eficácia distinta. A Terapia Comportamental Dialética (DBT) é eficaz na bulimia nervosa, mas é melhor quando combinada com outras técnicas. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é eficiente para mudanças rápidas, especialmente em adolescentes e com o envolvimento familiar. A Psicoterapia Interpessoal (IPT) oferece uma manutenção prolongada da remissão, embora seus resultados iniciais sejam mais lentos. O MANTRA é eficaz na anorexia nervosa, abordando aspectos biológicos e psicológicos. A escolha da terapia deve considerar a fase do transtorno e a resposta ao tratamento. A psicoterapia individual é preferível na fase aguda, e a combinação de terapias pode ser benéfica. Contudo, a baixa incidência e alta desistência complicam a comparação entre abordagens.

CONCLUSÃO

O tratamento de transtornos alimentares, como anorexia e bulimia, demanda abordagens terapêuticas específicas. A TCC se mostrou eficaz para resultados rápidos, enquanto TPI e MANTRA são melhores para resultados duradouros. Abordagens familiares e psicodinâmicas são essenciais em casos complexos. A pesquisa enfrenta desafios devido à baixa incidência e dificuldades de recrutamento, destacando a necessidade de mais estudos para aprimorar intervenções baseadas em evidências e melhorar o bem-estar dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Marle dos S.; DUNKER, Karin Louise L.; PHILIPPI, Sonia T. *Transtornos alimentares e nutrição: da prevenção ao tratamento*. Barueri: Editora Manole, 2020. E-book. ISBN 9786555761962.

CEROLINI, S. et al. A Brief Online Intervention Based on Dialectical Behavior Therapy for a Reduction in Binge-Eating Symptoms and Eating Pathology. *Nutrients*, v. 16, p. 2696, 2024. DOI: 10.3390/nu16162696.

DALLE GRAVE, R. et al. Intensive Cognitive Behavioral Therapy for Adolescents with Anorexia Nervosa Outcomes before, during and after the COVID-19 Crisis. *Nutrients*, v. 16, n. 10, p. 1411, 2024. DOI: 10.3390/nu16101411.

FISHER, C. A. et al. Family therapy approaches for anorexia nervosa. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019, Issue 5, Art. No.: CD004780. DOI: 10.1002/14651858.CD004780.pub4.

LENZING, Fellipe Augusto de Lima S.; FILHO, Raphael C.; CORDÁS, Táki A. *Manual das psicoterapias dos transtornos alimentares*. Barueri: Editora Manole, 2024. E-book. ISBN 9786555768046.

MINIATI, M. et al. Psicoterapia interpessoal para transtornos alimentares: perspectivas atuais. *Psychol Res Behav Manag*, v. 11, p. 353-369, 2018. DOI: 10.2147/PRBM.S120584.

STARTUP, H. et al. The Maudsley Anorexia Nervosa Treatment for Adults (MANTRA): a feasibility case series of an integrated group based approach. *Journal of Eating Disorders*, v. 9, 2021. DOI: 10.1186/s40337-021-00424-6.

ZHU, J. et al. Terapias psicológicas específicas versus outras terapias ou nenhum tratamento para anorexia nervosa grave e duradoura. *Banco de Dados Cochrane de Revisões Sistemáticas*, 2023, Edição 8, Art. No.: CD011570. DOI: 10.1002/14651858.CD011570.pub2.

CAPÍTULO 20

REVISÃO DE LITERATURA – PARKINSONISMO MEDICAMENTOSO: APRESENTAÇÃO DA PATOLOGIA, SEUS FATORES DESENCADEANTES E A TERAPÊUTICA CENTRADA NO PACIENTE

Data de aceite: 02/02/2025

Vinícius Bernardes Lisbôa

Vitor Gustavo Abrantkosky Santos

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Parkinson; Haloperidol; Doença de Parkinson Secundário; Antipsicóticos

INTRODUÇÃO

O Parkinsonismo é uma doença neurodegenerativa progressiva que afeta os neurônios dopaminérgicos, geralmente acometendo pessoas com mais de 60 anos, com uma prevalência de 100 a 150 casos por 100 mil habitantes (Hospital Israelita Albert Einstein, 2020). O Parkinsonismo Induzido por Drogas (PID) ocorre devido ao uso de certos medicamentos, especialmente antipsicóticos típicos que bloqueiam os receptores dopaminérgicos e resultam em sintomas similares ao Parkinsonismo (FOX et al., 2018). Identificar a susceptibilidade genética pode auxiliar na escolha do medicamento e ajuste da dosagem, reduzindo efeitos adversos e melhorando a adesão ao tratamento (NEDIC ERJAVEC et al., 2022).

OBJETIVO

O objetivo deste artigo é fornecer uma análise abrangente do Parkinsonismo medicamentoso, abordando a identificação junto aos fatores desencadeantes e o desenvolvimento de terapêutica centrada no paciente.

MATERIAIS E MÉTODOS

Revisão de literatura sobre o Parkinson medicamentoso. A pesquisa foi realizada por consulta nas bases de dados PubMed, Medline e Cochrane. Os termos descritivos utilizados foram: “Doença de Parkinson”, “Haloperidol”, “Doença de Parkinson Secundário”, e “Antipsicóticos”. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos últimos 10 anos em língua portuguesa ou inglesa; Revisão Sistemática, Caso-controle e Ensaio Clínico. Foram excluídos artigos fora do período descrito e que não abordassem o tema proposto.

RESULTADOS

Garg, Rajan e Singh (2021), em sua revisão sistemática, esclareceram o mecanismo pelo qual os antipsicóticos típicos, ao atuar principalmente nos receptores D2 de dopamina, induzem sintomas de parkinsonismo. Complementando essa descoberta, o estudo clínico-patológico de Shuaib et al. (2015) apresentou evidências de alterações neurológicas em pacientes tratados com antipsicóticos, explicando os sintomas motores semelhantes aos da Doença de Parkinson.

O estudo de Nedic Erjavec et al. (2022) demonstrou que a identificação precoce de polimorfismos genéticos pode ser essencial para ajustar as doses dos antipsicóticos, minimizando assim os riscos de efeitos extrapiramidais, como o parkinsonismo. Além disso, Dong et al. (2016) apontaram terapias complementares, como acupuntura e exercícios físicos como estratégias promissoras para aliviar os sintomas da Doença de Parkinson, embora ainda sejam necessárias mais pesquisas nesse campo.

DISCUSSÃO

Os estudos analisados oferecem uma visão abrangente, revelando uma interação clara entre os mecanismos farmacológicos, fatores genéticos e abordagens terapêuticas complementares. Garg, Rajan e Singh (2021) destacam o papel crucial dos receptores D2 de dopamina na indução de sintomas de parkinsonismo. A pesquisa de Nedic Erjavec et al. (2022) avança na compreensão do Parkinson Medicamentoso (PM) ao introduzir a importância da predisposição genética. A identificação precoce de polimorfismos genéticos, conforme demonstrado, permite ajustar as doses dos antipsicóticos de forma mais precisa, diminuindo a incidência de efeitos extrapiramidais. Esta abordagem personalizada surge como uma ferramenta promissora tanto na prevenção quanto no tratamento do PM, marcando um passo significativo na personalização da terapia antipsicótica.

CONCLUSÃO

O PID é uma condição clínica gerada pelo uso de determinados antipsicóticos os quais atuam em receptores dopaminérgicos. Alguns pacientes apresentam predisposição genética para o desenvolvimento dessa patologia, sendo a identificação precoce dos polimorfismos essencial para a busca de um tratamento adequado e eficaz, visando sempre o menor dano secundário relacionados à administração desses fármacos.

REFERÊNCIAS

BEITZ, J. M. Parkinson's Disease: A Review. **Frontiers in Bioscience**, v. S6, n. 1, p. 65–74, 2014.

DONG, J. et al. Current Pharmaceutical Treatments and Alternative Therapies of Parkinson's Disease. **Current Neuropharmacology**, v. 14, n. 4, p. 339–355, 8 abr. 2016.

DORSEY, E. R. et al. The Emerging Evidence of the Parkinson Pandemic. **Journal of Parkinson's Disease**, v. 8, n. s1, p. S3–S8, 18 dez. 2018.

FELDMAN, M.; MARMOL, S.; MARGOLESKY, J. Updated Perspectives on the Management of Drug-Induced Parkinsonism (DIP): Insights from the Clinic. **Therapeutics and Clinical Risk Management**, v. Volume 18, p. 1129–1142, dez. 2022.

GARG, K.; RAJAN, R.; SINGH, M. Drug-Induced Parkinsonism. **Neurology India**, v. 69, n. 2, p. 437, 2021.

GRUBOR, M. et al. HTR1A, HTR1B, HTR2A, HTR2C and HTR6 Gene Polymorphisms and Extrapyramidal Side Effects in Haloperidol-Treated Patients with Schizophrenia. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 21, n. 7, p. 2345, 28 mar. 2020.

HERSHEY, L. A.; COLEMAN-JACKSON, R. Pharmacological Management of Dementia with Lewy Bodies. **Drugs & Aging**, v. 36, n. 4, p. 309–319, 25 jan. 2019.

JEONG, S. et al. Drug-induced Parkinsonism: A strong predictor of idiopathic Parkinson's disease. **PLOS ONE**, v. 16, n. 3, p. e0247354, 1 mar. 2021.

NANDIPATI, S.; LITVAN, I. Environmental Exposures and Parkinson's Disease. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 13, n. 9, p. 881, 3 set. 2016.

NEDIC ERJAVEC, G. et al. SLC6A3, HTR2C and HTR6 Gene Polymorphisms and the Risk of Haloperidol-Induced Parkinsonism. **Biomedicines**, v. 10, n. 12, p. 3237, 13 dez. 2022.

OLVERA, C. E.; FLEISHER, J. E.; KRAMER, N. M. Motor Complications and Treatment in Advanced Parkinson's Disease #456. **J Palliat Med**, p. 730–731, 2023.

RAHMAN, S.; MARWAHA, R. **Haloperidol**. [s.l.] StatPearls Publishing, 2022.

SHIN, H.-W.; CHUNG, S. J. Drug-Induced Parkinsonism. **Journal of Clinical Neurology**, v. 8, n. 1, p. 15, 2012.

SHIREEN, E. Experimental treatment of antipsychotic-induced movement disorders. **Journal of Experimental Pharmacology**, v. Volume 8, p. 1–10, ago. 2016.

SHUAIB, U. A. et al. Neuroleptic-induced Parkinsonism: Clinicopathological study. **Movement Disorders**, v. 31, n. 3, p. 360–365, 11 dez. 2015.

STROUP, T. S.; GRAY, N. Management of common adverse effects of antipsychotic medications. **World Psychiatry**, v. 17, n. 3, p. 341–356, 7 set. 2018.

TOLOSA, E. et al. Challenges in the diagnosis of Parkinson's disease. **The Lancet Neurology**, v. 20, n. 5, p. 385–397, 1 maio 2021.

TYSNES, O.-B.; STORSTEIN, A. Epidemiology of Parkinson's disease. **Journal of Neural Transmission**, v. 124, n. 8, p. 901–905, 1 fev. 2017.

WANG, S. et al. Structure of the D2 dopamine receptor bound to the atypical antipsychotic drug risperidone. **Nature**, v. 555, n. 7695, p. 269–273, 24 jan. 2018. Disponível em: <https://www.einstein.br/doencas-sintomas/parkinson#:~:text=Por%C3%A9m%2C%20se%20considerarmos%20o%20levantamento>. Acesso em: 22 maio. 2023.

REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA - TRATAMENTO OU ABORDAGENS CIRÚRGICAS DA ENDOMETRIOSE

Data de aceite: 02/02/2025

Mariana de Vasconcellos Nascimento

Aline de Oliveira Menck Prudêncio

Layla Mell Emanuele Oliveira da Silva

Isabele Recupero Acedo

Zainnab Jaafar

Natércia de Ávila Pessoa Silva

Giulia Rodrigues

Luana Samara Maia de Jesus

Dorival de Carlucci Junior
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Genitais, Endometriose, Procedimentos Cirúrgicos Operatórios, Complicações Pós-Operatórias, Avaliação de Resultados da Assistência ao Paciente**.**

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença ginecológica inflamatória crônica definida pelo crescimento anormal do tecido endotelial para espaço extrauterino, se manifestando através de dor e infertilidade, afetando a qualidade de vida das mulheres (Wang *et al.*, 2022). A prevalência dessa doença é elevada, contudo, nos estágios iniciais ou em mulheres assintomáticas, é subdiagnosticada. A endometriose afeta entre 5% e 10% da população feminina em idade reprodutiva. No Brasil, a Associação Brasileira de Endometriose estima que 15% das mulheres entre 13 e 45 anos têm a doença. (Silva *et al.*; 2021). O tratamento cirúrgico é uma opção importante para o manejo da endometriose, sendo alvo de interesse na comunidade médica, considerando os desafios do diagnóstico precoce. A cirurgia pode ser indicada para remover lesões de endometriose, aderências e cistos ovarianos e em casos mais graves, pode ser necessária restaurar a anatomia pélvica e melhorar as chances de concepção em mulheres.

OBJETIVOS

Explorar os resultados e as complicações das abordagens cirúrgicas no tratamento da endometriose, como a histerectomia laparoscópica, a cirurgia robótica e outras técnicas minimamente invasivas.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, realizada por meio da plataforma PUBMED, utilizando-se a base de dados MEDLINE, cuja busca ocorreu até o dia 30 de agosto de 2024. Foram utilizados os descritores MeSH "Genital Diseases, Female", "Endometriosis", "Surgical Procedures, Operative", "Postoperative Complications", "Surgical Outcomes", operadores booleanos AND e OR e filtros de texto completo, últimos 5 anos, idiomas português e inglês. Foram obtidos 789 artigos, 20 foram selecionados por título e somente 10 apresentou significância ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A endometriose, em seu estágio avançado, apresenta a cirurgia como principal opção de tratamento, no entanto, a depender do grau de comprometimento, algumas mulheres acabam sendo submetidas ao processo de histerectomia. Um estudo realizado com 29.742 mulheres, sendo 12,1% delas submetidas a cirurgia, 45% delas optaram pela execução devido as dores pélvicas, dispareunia de profundidade, dismenorreia e disúria incapacitantes (além dos sintomas de infertilidade). 77% das mulheres que tiveram tratamento cirúrgico para endometriose, não apresentaram melhora das dores após o tratamento, ou seja, não é assegurado o desaparecimento de sintomas. Soma-se a isso os riscos pós-operatórios, como o maior tempo de internação via robótica ao comparar com a laparotomia. (Sonh *et al*., 2023). Clark *et al*, 2020, defende que as complicações não são relevantes, pois variam em torno de 4,5%. Nesta revisão, pacientes que possuíam tratamento cirúrgico (de endometriose) prévio, mostravam maior probabilidade de desfecho indesejado. Entretanto, no que diz respeito a prevalência, infecção do trato urinário e febre inexplicada se destacam, totalizando uma taxa geral de 16,20%.

CONCLUSÃO

Conclui-se que existe unanimidade sobre a realização da cirurgia para endometriose, defendendo a ideia de que os riscos superam os benefícios, e por isso não devem ser realizadas em todas as pacientes portadoras da doença. Portanto, a escolha deve ser realizada de forma individual e criteriosa, considerando o estágio da doença e comorbidades associadas. Em contrapartida, um artigo sustenta a tese de ser benéfica e as complicações serem insignificantes.

REFERÊNCIAS:

CASARIN, J. et al. Surgical outcomes and complications of laparoscopic hysterectomy for endometriosis: A multicentric cohort study. Journal of Minimally Invasive Gynecology, v. 30, n. 7, p. 587–592, 2023. DOI: 10.1016/j.jmig.2023.03.018. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37004810/. Acesso em: 30 ago. 2024.

CLARK, N. V. et al. Laparoscopic treatment of endometriosis and predictors of major complications: A retrospective cohort study. Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica, v. 99, n. 3, p. 317–323, 2020. DOI: 10.1111/aogs.13762. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31661556/. Acesso em: 30 ago. 2024.

DA COSTA, H. D. et al. Endometriose no Brasil: perfil epidemiológico das internações nos últimos dez anos (2013-2022). Brazilian Journal of Health Review, v. 6, n. 3, p. 9484–9495, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n3-087. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/59738#:~:text=O%20per%C3%ADodo%20da%20pesquisa%20foi,maior%20n%C3%BAmero%20de%20interna%C3%A7%C3%B5es%2C%2049.898.. Acesso em: 30 ago. 2024.

LEBORNE, P. et al. Clinical outcomes following surgical management of deep infiltrating endometriosis. Scientific Reports, v. 12, n. 1, 2022. DOI: 10.1038/s41598-022-25751-9. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36526707/. Acesso em: 30 ago. 2024.

PROTOPAPAS, A. et al. Total laparoscopic hysterectomy in patients with deep endometriosis: Different technical and postoperative considerations, in comparison with a procedure performed for other benign indications. Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology, v. 61, n. 2, p. 216-222, mar. 2022. DOI: 10.1016/j.tjog.2022.02.007. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35361379/. Acesso em: 30 ago. 2024.

SILVA, J. C. R. et al. Endometriose – Aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento. Publicação oficial da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, v. 49, p. 134–141, 2021. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1224073. Acesso em: 30 ago. 2024.

SINGH, S. S. et al. Surgical outcomes in patients with endometriosis: A systematic review. Journal d'Obstetrique et Gynecologie du Canada [Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada], v. 42, n. 7, p. 881-888.e11, 2020. DOI: 10.1016/j.jogc.2019.08.004. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31718952/. Acesso em: 30 ago. 2024.

SONG, Z. et al. Assessing the role of robotic surgery versus laparoscopic surgery in patients with a diagnosis of endometriosis: A meta-analysis. Medicine, v. 102, n. 50, p. e33104, 2023. DOI: 10.1097/MD.0000000000033104. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38115379/. Acesso em: 30 ago. 2024.

STEWART, K. A.; TESSIER, K. M.; LEBOVIC, D. I. Comparing characteristics of and postoperative morbidity after hysterectomy for endometriosis versus other benign indications: A NSQIP study. Journal of Minimally Invasive Gynecology, v. 29, n. 7, p. 884-890.e2, 2022. DOI: 10.1016/j.jmig.2022.04.009. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35472598/. Acesso em: 30 ago. 2024.

WANG, P.-H. et al. Endometriosis: Part I. basic concept. Taiwanese journal of obstetrics & gynecology, v. 61, n. 6, p. 927–934, 2022.DOI: 10.1016/j.tjog.2022.08.002. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36427994/. Acesso em: 30 ago. 2024.

CAPÍTULO 22

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA – AS CAUSAS SOCIAIS E CONSEQUÊNCIAS DA DEFICIÊNCIA DE ÁCIDO FÓLICO NO CONTEXTO GESTACIONAL DA REALIDADE BRASILEIRA

Data de aceite: 02/02/2025

Jacqueline Souza dos Reis

Luanna Santos de Jesus

Guilherme Santos Brenicci
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Deficiência; Ácido Fólico; Gestantes; Brasil

INTRODUÇÃO

O ácido fólico (B9) pertence ao complexo B e está envolvido no processo regulatório de expressão gênica. Em gestações, evita complicações, sendo indispensável para o desenvolvimento embrionário regular. Apesar das recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde sobre suplementação universal de B9 para grávidas, tal população brasileira enfrenta adversidades sociais que acarretam a carência do nutriente destacado, aumentando riscos prejudiciais ao embrião.

OBJETIVO

Ressaltar causas sociais da deficiência de ácido fólico em gestantes no Brasil e consequências biológicas negativas da ausência de suplementação nesse público-alvo e nos fetos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa por artigos publicados entre 2014 e 2024 nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine (PubMed). Utilizaram-se os descritores "Deficiência", "Ácido Fólico", "Gestantes" e "Brasil" e seus equivalentes em inglês. Ocorreu a análise de 5 artigos e do Caderno de Atenção Básica nº 32.

RESULTADOS

Dados evidenciam que, considerando somente o folato alimentar, aproximadamente 94% das grávidas realizam uma ingestão insuficiente, sendo essas majoritariamente pretas e pardas, adolescentes e aquelas que não planejaram a gestação, notabilizando fatores socioeconômicos -menor escolaridade, baixa renda familiar e poucas refeições ao dia- atrelados a questão. Em regiões pobres, como o Vale do Jequitinhonha, apenas 34,3% gestantes iniciam a suplementação de B9 no primeiro mês de gravidez. Em relação aos defeitos do tubo neural (DTNs), a ausência de fortificação alimentar pode estar associada a 63,5% dos casos entre neonatos e natimortos do sexo feminino, enquanto a suplementação com comprimidos durante o pré-natal reduz as chances dessa malformação.

DISCUSSÃO

O folato é encontrado predominantemente em vegetais verde-escuros e em alimentos fortificados, esse último acarretado pela política pública que obriga a indústria alimentícia adicionar ácido fólico na farinha de trigo e milho. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é disponibilizado e preconizado 0,4 mg/dia desse nutriente durante todo pré-natal, entretanto, adversidades sociais interferem no consumo. A insuficiência de folato está relacionada a complicações gestacionais, sendo indispensável para a maturação dos glóbulos vermelhos e expansão do útero e da placenta, evitando partos prematuros, hipertensão, entre outras. Adicionalmente, a deficiência desse nutriente é um dos principais fatores de risco para morbi-mortalidade congênita por DTNs. Isso porque redução de ácido fólico no organismo acumula homocisteína, a qual muda a enzima metilenotetrahidrofolato redutase, ocasionando DTNs. Assim, a partir da quarta semana gestacional –início do fechamento do tubo neural–, a B9 se torna crucial, impedindo anomalias graves como espinha bífida, mielomeningocele e anencefalia.

CONCLUSÃO

Embora haja a política pública sobre fortificação alimentar com B9, a quantidade disponibilizada nesses alimentos não exclui a necessidade de suplementação nas grávidas, especialmente àquelas em vulnerabilidade socioeconômica, as quais possuem maior

dificuldade em ter constância alimentar. Indubitavelmente, pela deficiência estar associada a DTNs, folato é imprescindível durante o período gestacional. Portanto, é relevante fortalecer planos já existentes no SUS, criar ações estratégicas associadas à prevenção e ao tratamento desse déficit nutricional, como também incentivar à promoção em saúde mediante orientações médicas precisas, com o objetivo de garantir uma gravidez segura e prevenida de malformações congênitas.

REFERÊNCIAS

BIETE, A. et al. **Ultra-Processed Foods and Schooling Are Independently Associated with Lower Iron and Folate Consumption by Pregnant Women Followed in Primary Health Care.** v. 20, n. 12, p. 6063–6063, 6 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco. (Cadernos de Atenção Básica, n° 32)**, 1. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013:318p Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf>. Acesso em: 10/09/2024

MICHEL CARLOS MOCELLIN et al. **Prevalence of vitamin B complex deficiencies in women in reproductive age, pregnant, or lactating woman in Brazil: a systematic review and meta-analysis protocol.** Systematic Reviews, v. 12, n. 1, 25 jan. 2023.

MIRANDA, V. I. A. et al. **The use of folic acid, iron salts and other vitamins by pregnant women in the 2015 Pelotas birth cohort: is there socioeconomic inequality?** BMC Public Health, v. 19, n. 1, 5 jul. 2019.

RODRIGUES, H. G.; GUBERT, M. B.; LEONOR, S. **Folic acid intake by pregnant women from Vale do Jequitinhonha, Brazil, and the contribution of fortified foods.** Arch. latinoam. nutr, p. 27–35, 2015.

SANTOS, L. M. P. et al. **Prevention of neural tube defects by the fortification of flour with folic acid: a population-based retrospective study in Brazil.** Bulletin of the World Health Organization, v. 94, n. 1, p. 22–29, 27 out. 2015.

CAPÍTULO 23

REVISÃO DE LITERATURA – CRITÉRIO DE BEERS NA CLÍNICA MÉDICA

Data de aceite: 02/02/2025

Vitor Gustavo Abrantkosky Santos

Vinícius Bernardes Lisbôa

PALAVRAS-CHAVE: Lista de medicamentos potencialmente inapropriados; Polimedicação; Geriatria; Medicina Clínica.

INTRODUÇÃO

A prática da polifarmácia é algo muito prevalente dentro dos consultórios médicos devido ao perfil crescente da presença de múltiplas morbidades em idosos. O critério de Beers tem como objetivo auxiliar os médicos mediante a demonstração das drogas que são potencialmente inadequadas para a terceira idade, evitando desfechos relacionados à toxicidade e interação medicamentosas. (ROCHON; HILMER, 2023)

OBJETIVO

Analisar as atualizações vigentes no Critério de Beers mais recente, visando pontuar os medicamentos corriqueiramente utilizados na clínica médica que são inapropriados para a população idosa.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter observacional, quantitativo e transversal. Foi realizada uma coleta

de dados contemplando publicações desenvolvidas entre 2019 e 2023 pela Sociedade Americana de Geriatria, e artigos científicos da base de dados Pubmed, envolvendo as palavras-chaves “critério de Beers” e “polimedicação”, “geriatria” e “medicina clínica”.

RESULTADOS

Ao analisar as divergências nos critérios de Beers de 2019 e 2023, foi evidenciada a alteração de medicamentos corriqueiramente utilizados na clínica médica, especialmente em âmbito cardiovascular. A varfarina e aspirina foram categorizadas como potencialmente inapropriadas. A dapagliflozina (inibidor de SGLT2) foi categorizada como um medicamento que deve ser utilizado com cuidado. Os opioides e o anticolinérgico ipratrópio foram categorizados como potencialmente inapropriados por doença ou sintoma previamente apresentado. Também foram analisadas as alterações de outras medicações que atuam no sistema nervoso central (AMERICAN GERIATRICS SOCIETY, 2023).

DISCUSSÃO

Apesar de serem amplamente utilizadas para prevenção cardiovascular, a varfarina é conhecida por seu potencial de causar hemorragias e a aspirina pode ter efeitos adversos significativos. A dapagliflozina, embora tenha mostrado benefícios em condições como diabetes tipo 2 e insuficiência cardíaca, sua utilização em pacientes idosos requer monitoramento rigoroso devido ao risco potencial de desidratação e acidose, sendo necessária a orientação para uso com cuidado (DHILLON, 2019).

A categorização dos opioides e do anticolinérgico ipratrópio como potencialmente inapropriados reflete a crescente preocupação com os efeitos adversos desses medicamentos. Segundo GAZELKA et al. (2020), os opioides podem levar a efeitos colaterais graves, como confusão mental, constipação e aumento do risco de quedas, enquanto o ipratrópio pode ter efeitos anticolinérgicos indesejáveis que podem exacerbar condições como a demência. A análise das medicações que atuam no sistema nervoso central aponta para uma preocupação com o impacto dessas drogas na função cognitiva e na estabilidade mental dos idosos, também reiterando o risco de quedas. Essas atualizações refletem a demanda de adaptação às práticas de prescrição às necessidades específicas e vulnerabilidades da população idosa.

CONCLUSÃO

A população idosa, geralmente marcada por diversas morbidades e maior suscetibilidade a interações e reações medicamentosas, vivencia um estado de fragilidade acentuado. Portanto, as alterações evidenciadas na comparação dos critérios de Beers de 2019 e 2023 são extremamente relevantes para a propedêutica clínica no Brasil, oferecendo um

potencial fator protetor contra processos iatrogênicos de origem medicamentosa, o que, por sua vez, exige educação contínua para médicos, revisão das práticas de prescrição e uma abordagem mais personalizada no manejo dos medicamentos para idosos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN GERIATRICS SOCIETY. American geriatrics society 2019 updated AGS beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. Journal of the American Geriatrics Society, v. 67, n. 4, p. 674–694, 29 jan. 2019.

AMERICAN GERIATRICS SOCIETY. American Geriatrics Society 2023 Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. Journal of the American Geriatrics Society, v. 71, n. 7, 2023.

DERHODES, K. H. The Dangers of Ignoring the Beers Criteria—The Prescribing Cascade. **JAMA Internal Medicine**, v. 179, n. 7, p. 863, 1 jul. 2019.

DHILLON, S. Dapagliflozin: A Review in Type 2 Diabetes. **Drugs**, v. 79, n. 10, p. 1135–1146, 25 jun. 2019.

GAZELKA, H. M. et al. Opioids in Older Adults: Indications, Prescribing, Complications, and Alternative Therapies for Primary Care. **Mayo Clinic Proceedings**, v. 95, n. 4, p. 793–800, abr. 2020.

HALLI-TIERNEY, A. D.; SCARBROUGH, C.; CARROLL, D. Polypharmacy: Evaluating Risks and Deprescribing. **American Family Physician**, v. 100, n. 1, p. 32–38, 1 jul. 2019.

ROCHON, P. A.; HILMER, S. N. The Beers Criteria then and now. **Journal of the American Geriatrics Society**, 23 nov. 2023.

ESTUDO ORIGINAL – PERCEPÇÃO DE SAÚDE DE IDOSOS, IDOSOS LONGEVOS E FATORES ASSOCIADOS NO BRASIL

Data de aceite: 02/02/2025

Nathalia Ayumi Nagai

Talita Muller Gonçalves de Melo

Gabriel da Silva Nascimento

Isabella Felisberto Cândido

Larissa Helena Sacheto Abdo

Mariana Lima de Moura

Kaio Henrique Correa Massa
Orientador

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do idoso; Idoso de 80 anos ou mais; Envelhecimento; Determinantes sociais de saúde.

INTRODUÇÃO

A redução da natalidade experimentada nas últimas décadas tem alterado substancialmente a estrutura etária da população brasileira (RIBEIRO *et al.*, 2024). A ampla faixa etária composta pela população idosa permite sua divisão em idosos e idosos longevos (IL), observando-se características clínicas próprias em cada estrato (BRASIL *et al.*, 2021). A autopercepção de saúde tem se mostrado capaz de auxiliar na atenção à saúde ao idoso e intervenções terapêuticas (CONDELLO *et al.*, 2019), sendo influenciada por fatores como gênero, classe social, escolaridade e local de moradia (MREJEN; NUNES; GIACOMIN, 2023).

OBJETIVO

Analisar as diferenças na percepção de saúde entre idosos, idosos longevos e fatores associados.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal que incluiu amostras de idosos residentes dos estados brasileiros, utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) em 2013 e 2019 (n=11.177 e n=22.728 indivíduos, respectivamente). Nas duas amostras, os idosos foram estratificados segundo faixa etária em idosos(de 60 até 79 anos) e IL (80 anos ou mais). A avaliação de saúde das diferentes faixas etárias foi realizada comparando a prevalência de percepção de saúde ruim em 2013 e 2019. A associação entre avaliação ruim de saúde e características individuais (sexo, raça/cor, escolaridade, estado civil, doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), histórico de quedas, limitações para atividades de vida diária (AVD) e instrumentais (AIVD), e posse de plano de saúde) foi analisada utilizando teste Qui-Quadrado de Pearson, com correção de Rao-Scott, devido à ponderação da amostra complexa.

RESULTADOS

Em 2013, 11,53% dos idosos avaliaram sua saúde como ruim comparados com 15,51% dos idosos longevos. No período, independentemente da faixa etária, a maior presença da avaliação ruim de saúde, segundo a análise bivariada, esteve associada a raça/cor preta ou parda, histórico de queda, limitação para AVD ou AIVD, presença de DCNT e não possuir plano de saúde (Tabela 1).Em 2019, além das associações supracitadas, a percepção de saúde ruim também esteve associada à baixa escolaridade, segundo a análise bivariada, tanto para idosos quanto para IL. Neste período, a percepção ruim de saúde esteve presente em 10,79% dos idosos com comparação com 13,95% dos idosos longevos (Tabela 2).

	Autoavaliação ruim de saúde			
	Idosos (60 a 79 anos)		Idosos longevos (≥ 80 anos)	
	n[a]	%[b]	n[a]	%[b]
Total	1223	11,53	245	15,51
Sexo		[c] p=0,028		[c] p=0.986
Masculino	467	10,23	88	15,54
Feminino	756	12,55	157	15,48
Raça/cor		[c] p=0.000		[c] p=0.011
Branca	435	7,92	112	12,38
Parda	608	15,52	99	19,47
Preta	159	15,75	31	27,07
Escolaridade		[c] p=0.000		[c] p=0.429
Ensino fundamental incompleto	658	12,97	93	11,57
Ensino fundamental completo	68	7,35	12	12,43

Ensino médio completo	35	5,46	12	9,25
Ensino superior completo	34	2,92	11	5,22
Estado marital		c p=0.112		c p=0.716
Com companheiro	666	12,57	180	15,07
Sem companheiro	557	10,85	65	16,26
Presença de doença crônica		c p=0.000		c p=0.000
Não	498	7,38	109	10,20
Sim	725	17,77	136	23,27
Histórico de queda		c p=0.000		c p=0.005
Não	1056	10,65	206	13,85
Sim	167	23,83	39	27,86
Limitação para AVD		c p=0.000		c p=0.000
Não	1010	10,17	143	11,01
Sim	213	42,15	102	35,44
Limitação para AIVD		c p=0.000		c p=0.000
Não	787	8,88	64	5,96
Sim	436	31,72	181	26,01
Plano de saúde		c p=0.000		c p=0.003
Não	1058	13,46	194	19,11
Sim	165	6,81	51	9,14

[a]Números absolutos na amostra não ponderada.

[b] Proporção na amostra ponderada

[c] Resultado do teste χ^2

Fonte: PNS, 2013

Tabela 1 - Distribuição das características dos idosos e idosos longevos segundo a autoavaliação ruim de saúde. Brasil, 2013.

	Autoavaliação ruim de saúde			
	Idosos (60 a 79 anos)		Idosos longevos (≥ 80 anos)	
	n[a]	%[b]	n[a]	%[b]
Total	2293	10,79	448	13,95
Sexo		c p=0,000		c p=0.191
Masculino	910	8,60	165	12,39
Feminino	1383	12,51	283	14,97
Raça/cor		c p=0.000		c p=0.002
Branca	798	8,93	176	10,71
Parda	1162	12,79	201	16,59
Preta	299	12,66	66	24,32
Escolaridade		c p=0.000		c p=0.000
Ensino fundamental incompleto	1896	14,37	400	15,87

Ensino fundamental completo	161	9,36	18	5,98
Ensino médio completo	177	4,66	22	8,64
Ensino superior completo	59	2,70	8	3,37
Estado marital		[c] p=0.249		[c] p=0.317
Com companheiro	1276	11,24	328	14,67
Sem companheiro	1017	10,39	120	12,59
Presença de doença crônica		[c] p=0.000		[c] p=0.001
Não	115	2,73	27	4,60
Sim	2178	12,50	421	15,33
Histórico de queda		[c] p=0.000		[c] p=0.088
Não	1637	8,79	296	12,12
Sim	271	24,01	58	17,50
Limitação para AVD		[c] p=0.000		[c] p=0.000
Não	1773	8,73	241	8,11
Sim	520	39,35	207	37,24
Limitação para AIVD		[c] p=0.000		[c] p=0.000
Não	1357	7,35	98	5,30
Sim	936	32,77	350	22,22
Plano de saúde		[c] p=0.000		[c] p=0.000
Não	2019	12,86	376	17,88
Sim	274	5,67	72	5,85

[a] Números absolutos na amostra não ponderada.

[b] Proporção na amostra ponderada

[c] Resultado do teste χ^2

Fonte: PNS, 2019

Tabela 2 - Distribuição das características dos idosos e idosos longevos segundo a autoavaliação ruim de saúde. Brasil, 2019.

DISCUSSÃO

Independentemente da faixa etária, a diminuição na proporção de idosos que avaliaram sua saúde como ruim pode ser interpretada como positiva e deve ser melhor investigada para determinar contribuições para essa mudança, inferindo-se assim, o efeito da ampliação da cobertura de serviços e a melhor capacitação dos profissionais de saúde para o cuidado. Além disso, a identificação dos fatores associados à maior presença de autoavaliação ruim de saúde pode contribuir para a identificação de grupos mais vulneráveis e adoção de estratégias mais direcionadas e eficientes de assistência à saúde (OLIVEIRA; PINHEIRO, 2023).

CONCLUSÃO

Acompanhar medidas capazes de refletir as condições gerais de saúde, como a autoavaliação, e conhecer os fatores relacionados a uma percepção ruim da própria saúde é capaz de contribuir com ações de cuidado voltadas aos idosos e, principalmente, idosos longevos, que apresentam maiores vulnerabilidades.

REFERÊNCIAS

RIBEIRO, Eloah Costa de Sant Anna Ribeiro, et al. Fatores Sociodemográficos Associados a Não Longevidade e Longevidade em Idosos no Brasil. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 29, abr. 2024. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/134979/91756.

BRASIL, Carlos Henrique Guimarães et al. Autopercepção positiva de saúde entre idosos não longevos e longevos e fatores associados. **Ciência&SaúdeColetiva**, v. 26, p. 5157-5170, 2021.

CONDELLO, Giancarlo et al. Energy balance and active lifestyle: Potential mediators of health and quality of life perception in aging. **Nutrients**, v. 11, n. 9, p. 2122, 2019.

MREJEN, M.; Nunes, L.; GIACOMIN, K. (2023) Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado?. Estudo Institucional n. 10. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde.

OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro Alves de e PINHEIRO, Ana Karina Bezerra. Mudanças nos comportamentos de saúde em idosos brasileiros: dados das Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2023, v. 28, n. 11 [Acessado 2 Junho 2024], pp. 3111-3122. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232811.16702022

MORTALIDADE DO MELANOMA PEDIÁTRICO NO BRASIL : ESTUDO ECOLÓGICO

Data de aceite: 02/02/2025

Isabelle de Oliveira Fajardo
Universidade Anhembi Morumbi; BWS - Instituto BWS

Manuela Vieira Faria Lima
Universidade Anhembi Morumbi; BWS - Instituto BWS

Julia Lopes Hemza
Universidade Anhembi Morumbi; BWS - Instituto BWS

Anna Ilona Hukar Freitas
Universidade Anhembi Morumbi; BWS - Instituto BWS

INTRODUÇÃO

O melanoma pediátrico é um tipo raro e agressivo de câncer de pele que afeta crianças e adolescentes. No Brasil, a mortalidade associada a essa condição oferece uma visão crítica sobre o impacto da doença na saúde pública e nos recursos do sistema de saúde. Apesar da relevância do melanoma pediátrico para a saúde juvenil e o sistema de saúde, faltam estudos abrangentes que analisem detalhadamente a mortalidade e suas variações regionais e etárias no país.

OBJETIVOS

Analisar a mortalidade por melanoma pediátrico no Brasil entre 2019 e 2023.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se um estudo ecológico utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), ambos disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Foram analisados os óbitos por melanoma maligno da pele em indivíduos de 0 a 19 anos em diversas regiões do Brasil. A análise foi realizada com métodos de estatística descritiva.

RESULTADOS/ DISCUSSÃO

Entre 2019 e 2023, foram registrados 36 óbitos por melanoma pediátrico no Brasil. O ano de 2021 teve o maior número de mortes (8), seguido por uma redução para 7 em 2022. Em 2019 também ocorreram 8 óbitos, enquanto 2020 registrou 5 mortes. Regionalmente, a Região Sudeste teve a mior incidência com 14 óbitos, seguida pela Região Sul com 11. Em 2023, a faixa etária mais afetada foi de 15 a 19 anos, com 4 mortes. Em 2021, houve um pico de 4 mortes na faixa de 1 a 4 anos, sem registros em 2020 e 2022. Em 2020, 3 mortes foram registradas entre 15 e 19 anos e 2 entre 10 e 14 anos, enquanto em 2019 os óbitos foram igualmente distribuídos entre 10 e 14 anos e 15 a 19 anos, com 3 mortes. Apenas em 2021 houve óbitos na faixa de 28 a 364 dias, sem casos de recém-nascidos.

Os dados revelam variações significativas na mortalidade por melanoma pediátrico, com um aumento notável em 2021 seguido por estabilização. A alta mortalidade na Região Sudeste pode indicar diferenças regionais na exposição a fatores de risco ou na qualidade dos serviços de saúde, além de ser a maior densidade populacional no país. A predominância de óbitos na faixa etária de 1 a 4 anos em 2021, ausente em anos subsequentes, sugere flutuações na incidência ou variações na notificação dos casos. A ausência de óbitos em faixas etárias mais velhas podem refletir lacunas no rastreamento precoce e na gravidade da doença entre diferentes idades.

CONCLUSÃO

Em suma, compreender as discrepâncias regionais e etárias na mortalidade por melanoma pediátrico é essencial para aprimorar as estratégias de prevenção de tratamento, especialmente para os grupos mais vulneráveis, contribuindo para a redução da mortalidade e uma gestão mais eficiente da doença no Brasil.

REFERÊNCIAS

ST UDY O F, M. O. I. N. P. N. Y. T. 20 Y.:. R.MelanomaemPacientesMenores20 Anos: est udo retrospe ctivo de 332 casos clí nico s. Disponível em: https://sboc.org.br/sboc-site/revista-sboc/pdfs/18/artigo3.pdf. Acesso em: 2 de setembro de 2024.

MERKEL, E. A; MOHAN, L. S.; SHI, K.; PANAH, E.; ZHANG, B.; GERAMI, P. Paediatric melanoma: clinical update, genetic basis, and advances in diagnosis. Lancet Child & Adolescent Health, [S.I], v. 3, n. 9, p. 646-654, 2019. Disponível em: http/dx.doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30116-6, 2019. Acesso em: 2 de setembro de 2024.

Stefanaki C, Chardalias L, Soura E, Katsarou A, Stratigos A. Pediatric melanoma. J Eur Acad Dermatol Venerol. 2017 Oct; 31(10):1604-1615. Doi: 10.1111/jdv.14299. Epub 2017 May 22. PMID: 28449284.

Hawryluk EB, Pappo AS, Marghoob AA, Bahrami A. (2019). Melanoma in children. In M.L. Levy, H. Tsao (Ed.), UpToDate. Retrieved Octuber 27, 2019, from https://www=uptodate-com.ez.unisabana.edu.co/contents/melanoma-in-children

Verzi AE, Bubley JÁ, Haugh AM, Zhang B, Wagner A, Kruse L, West DP, Wayne J, Guitart J, Gerami P. A single-institution assessment of superficilal spreading melanoma (SSM) in the pediatric population: Molecular and histophatologic features compared with adult SSM. J Am Acad Dermatol, 2017 Nov; 77

CAPÍTULO 26

ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE MENTAL DE MULHERES NO CLIMATÉRIO: ANÁLISE DE COMO AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA PODEM ABORDAR AS QUESTÕES DE SAÚDE MENTAL EM MULHERES NO PERÍODO DE TRANSIÇÃO PARA MENOPAUSA

Data de aceite: 02/02/2025

Larissa Madeira Tozi Rodrigues
Graduanda do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi (UAM)

Bianca de Melo Souza
Graduanda do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi (UAM)

Érica Açucêna Pereira de Oliveira Freitas
Graduanda do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi (UAM)

Maria de Lourdes Góes Bianchi
Graduanda do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi (UAM)

Renata Mendes de Almeida
Graduanda do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi (UAM)

Nicoly Pereira
Orientadora, professora, do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi (UAM)

INTRODUÇÃO

O climatério tem um impacto significativo na qualidade de vida e saúde mental das mulheres, frequentemente associado ao aumento de sintomas como depressão, ansiedade, distúrbios do sono e alterações de humor.

OBJETIVOS

Analisar como as equipes de saúde da família podem melhorar a assistência à saúde mental das mulheres no climatério, promovendo estratégias de acolhimento e cuidado integral.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases PubMed e SciELO entre 2007 e 2024, utilizando os termos “Atenção Básica e Saúde Mental”, “Mulheres no Climatério”, “Mulheres na Menopausa” e “Saúde Mental das Mulheres”. Dos 11 artigos encontrados, cinco foram selecionados para a revisão.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

O climatério é um período crítico para a saúde mental feminina, com transtornos de humor exacerbados por sintomas físicos, como insônia e ondas de calor.

As Equipes de Saúde da Família (ESF) têm papel central no diagnóstico e intervenção, mas enfrentam desafios relacionados à falta de capacitação e à sobreposição de sintomas físicos e mentais. A atenção básica no Brasil destaca a importância do cuidado integral, mas enfrenta barreiras como a escassez de recursos. A criação de grupos de apoio e o fortalecimento de políticas públicas específicas para o climatério são recomendados para melhorar o atendimento. Comparativamente, sistemas de saúde como o do Reino Unido já implementaram estratégias robustas de acompanhamento da menopausa, que podem servir de modelo para o Brasil.

CONCLUSÃO

As equipes de saúde da família podem melhorar a assistência à saúde mental no climatério através da capacitação dos profissionais, criação de grupos de apoio, ações de educação e fortalecimento das políticas públicas. Essas medidas são essenciais para proporcionar uma abordagem integral, promovendo tanto o bem-estar físico quanto emocional e melhorando a qualidade de vida das mulheres no climatério.

REFERÊNCIAS



CAPÍTULO 27

CATEPSINA B E A PROGRESSÃO TUMORAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 02/02/2025

Ana Luiza Alvarenga
Discente -Medicina na Universidade Anhembi Morumbi, Campus Mooca

Laura Vazarin Endo
Discente -Medicina na Universidade Anhembi Morumbi, Campus Mooca

Camila Del Valhe
Discente -Medicina na Universidade Anhembi Morumbi, Campus Mooca

Ana Carolina de Moraes
Discente -Medicina na Universidade Anhembi Morumbi, Campus Mooca

Aline Alexandrino Antunes
Docente-Doutorado emBiotecnologia pela Universidade Mogi das Cruzes

INTRODUÇÃO

A catepsina B (CTSB) é uma protease lisossomalque desempenha papel crucial na degradação de proteínas e na resposta tumoral[1]. Ela está envolvida na resistência a tratamentos como quimioterapia e radioterapia, e sua expressão anormal pode contribuir para o desenvolvimento de vários subtipos de tumores[2].



Fig. Estrutura catepsina B humana

Fonte: adaptado de RCSB 8B4T

OBJETIVOS

O objetivo desta revisão de literatura é realizar uma análise abrangente da CTSB, dando ênfase no seu papel relacionado à progressão tumoral, com foco em processos de invasão celular e metástase. O estudo visa avaliar a eficácia dos inibidores de CTSB, bemcomo a importância desta protease como possível alvo terapêutico em determinados tipos de câncer.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão narrativa de literatura, na qual os artigos selecionados e incluídos passaram por uma triagem rigorosa, considerando sua relevância para o recorte temático e descrevendo a principal relação da CTSB na progressão tumoral. Vale destacar que a pesquisa foi conduzida no banco de dados PubMed, com filtro para os artigos publicados nos últimos 5 anos. Além disso, os descritores utilizados foram *Cathepsin B, Antagonists and inhibitors, Genetics, Physiology, Neoplasm Metastasis.*

RESULTADOS/DISCUSSÃO

A CTSB está envolvida na inflamação, infiltração e metástase tumoral ao remodelar a matriz extracelular e promover angiogênese. Sua superexpressão em células tumorais a torna um marcador potencial para prognóstico e diagnóstico. Estudos mostram que sua inibição pode retardar a angiogênese e a tumorigênese[3]. Embora alguns fármacos estejam em desenvolvimento, ainda não foram implementados clinicamente. A pesquisa vigente explora inibidores enzimáticos, com foco em compostos não peptídicos como chalconas e derivados. Inibidores endógenos, sintéticos e naturais estão sendo investigados. Novas abordagens incluem nanopartículas de pró-fármacos e RNA interferente pequeno (siRNA) para silenciar genes relacionados ao câncer, mostrando potencial para terapia anticâncer[4].

CONCLUSÃO

A busca por novos alvos terapêuticos que possam melhorar a terapia antitumoral e superar a resistência das células cancerosas é urgente. As catepsinas são candidatas promissoras, já que são elucidadas em várias etapas críticas durante a progressão tumoral. Dessa forma, é importante caracterizá-las e dar atenção para potenciais terapias futuras.

REFERÊNCIAS

1. BROCKLEHURST, K. A sound basis for pH-dependent kinetic studies on enzymes. “Protein Engineering, Design and Selection”, v. 7, n. 3, p. 291–299, 1994.

2. ABDELAZIZ, R. F. et al. The Significance of Cathepsin B in Mediating Radiation Resistance in Colon Carcinoma Cell Line (Caco-2). International Journal of Molecular Sciences, v. 24, n. 22, p. 16146–16146, 9 nov. 2023.

3. LIU, F. et al. Cathepsin B: The dawn of tumor therapy. European journal of medicinal chemistry, v. 269, p. 116329–116329, 1 abr. 2024. https://doi.org/10.1016/j.ejmech.2024.116329

4. VASHISTH, C. et al. Cinnamaldehyde hydrazone derivatives as potential cathepsin B inhibitors: parallel in-vitro investigation in liver and cerebrospinal fluid. International journal of biological macromolecules, v. 272, n. 132684, p. 132684, 2024.

IMPACTO DO SUICÍDIO NA MORTALIDADE DE IDOSOS BRASILEIROS E SUAS CARACTERÍSTICAS

Data de aceite: 02/02/2025

Ana Beatriz Lima Pedroza

Ludmylla Simiema Pereira

Maria de Lourdes Goes Bianchi

Priscila Coti Lewin

Aline Prates dos Reis Correa

Fernanda Konomi

Gabrielli de Jesus Ribeiro

Izadora Terzi Rezende

Letícia Eid Sudano Rodrigues

INTRODUÇÃO

O suicídio é um problema de saúde mundial (ROTH et al., 2017). Na população idosa, os casos de suicídio têm aumentado consideravelmente, sendo apontados como fatores correlacionais, os distúrbios neurológicos, psicossociais, luto, comprometimento físico e cognitivo (SHAH et al., 2016; FASSBERG et al., 2016; CONEJERO et al., 2018).

OBJETIVOS

Analisar o impacto do suicídio na mortalidade dos idosos, identificando os principais meios utilizados por homens e mulheres.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de base populacional, que utilizou dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS). Foi analisada a mortalidade por suicídio em idosos (≥ 60 anos), descrevendo sua

magnitude em relação as causas externas, em 2022, no Brasil. A mortalidade por suicídio foi obtida através do cálculo do total de óbitos relacionados às "lesões autoprovocadas" segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID10), consolidados nos códigos "X60 ao X84", dividido pelo total de óbitos de idosos no país. Também foram analisados os meios de cometimento de suicídio em homens e mulheres idosas, em 2022.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Em 2022, no Brasil, o suicídio em idosos representou 7,10% da mortalidade por causas externas nessa população.

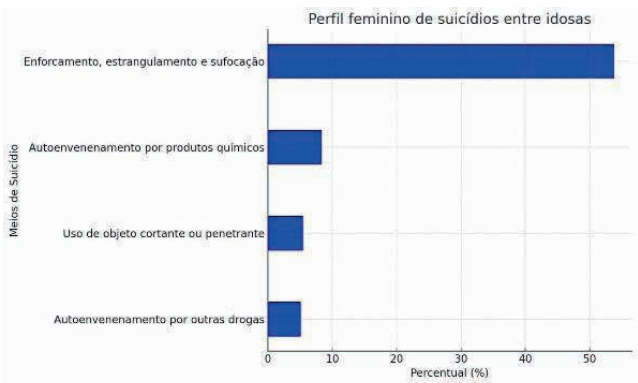


Figura 1. principais veículos de suicídio na população idosa feminina

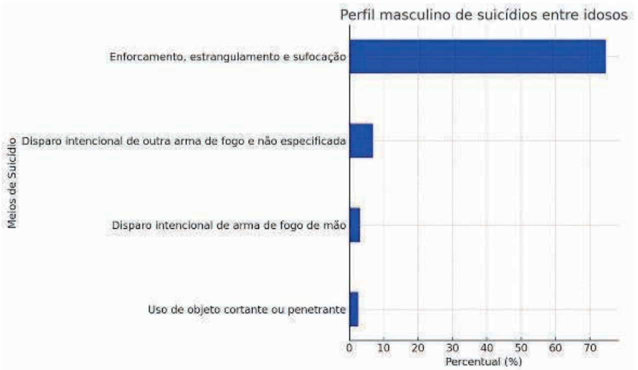


Figura 2. principais veículos de suicídio na população idosa masculina

O suicídio tornou-se uma importante causa de mortalidade nos idosos, problema de saúde pública que se torna ainda mais relevante quando considerado o acelerado envelhecimento populacional. O aumento do impacto do suicídio, indicado pela sua crescente proporção entre as causa externas, enfatiza a necessidade de identificar os principais fatores relacionados com o ato, como a vulnerabilidade, isolamento social, depressão, doenças crônicas e limitações físicas, para aumentar a eficiência nas tomadas

de decisões e ações que revertam esse cenário (GOMES et al., 2010). Embora o meio mais frequente de cometimento de suicídio seja comum entre homens e mulheres idosas, o enforcamento, estrangulamento e sufocação tem diferente representatividade entre os gêneros. Além disso, nota-se que os homens tendem a optar por meios mais violentos, como a presença do ato envolvendo armas de fogo, evidenciado nos resultados. Tal aspecto pode tanto indicar maior facilidade de acesso ao meio, destacando a importância de abordagens preventivas diferenciadas, quanto ajudar a compreender as maiores taxas de suicídio nesse gênero, visto que meios mais violentos diminuem a chance de atendimento em tempo para salvar vidas (HE et al., 2021).

CONCLUSÃO

O suicídio é uma importante causa de mortalidade por causas externas em idosos no Brasil. Embora, seu principal meio seja o enforcamento, as diferenças observadas entre os sexos indicam a necessidade de ações direcionadas à prevenção.

REFERÊNCIAS



CAPÍTULO 29

REVISÃO DE LITERATURA - A UTILIZAÇÃO DA FAGOTERAPIA NO COMBATE ÀS INFECÇÕES BACTERIANAS MULTIDROGA RESISTENTE

Data de aceite: 02/02/2025

Evelyn Victória Braselino
Graduanda em Medicina pela Universidade Anhembi Morumbi (UAM)

Ana Julia Silva Venâncio
Graduanda em Medicina pela Universidade Anhembi Morumbi (UAM)

Thais Ruegger Jarrouge Bouças
Mestre em Biologia Molecular pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

INTRODUÇÃO

As bactérias multirresistentes (BMR) são ameaças à saúde, pois são capazes de resistir a classes inteiras de antibióticos, dificultando o tratamento das infecções e aumentando as taxas de morbimortalidade. A resistência microbiana (RAM) é impulsionada pelo uso inadequado de antibióticos, apesar de essas drogas serem a principal ferramenta no combate a infecções bacterianas, exigindo novas abordagens terapêuticas. Assim, bacteriófagos, vírus que infectam bactérias, são alternativas promissoras devido à sua ampla disponibilidade e eficiência bactericida.

OBJETIVOS

Identificar o papel da fagoterapia como opção no tratamento de infecções multidrogas resistentes (MDR).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão, realizada nas bases de dados BVSALUD, PubMed e SciELO, através dos descritores "Bacteriophages" OR "Phage Therapy" AND "Bacterial Infections" AND "Drug Resistance, Multiple, Bacterial". Dos 99 artigos encontrados, apenas 11 foram selecionados, por terem sido publicados em inglês no último ano, responderem ao objetivo e não serem preprints e duplicatas.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

O tratamento com monofagos apresentou picos iniciais de crescimento bacteriano entre 5-10 horas, atribuídos a concentrações insuficientes de fagos para a esterilização. Todavia, conforme ocorreu a replicação dos bacteriófagos, houve redução no crescimento bacteriano, e, após 30 horas, possível formação de RAM e novos picos de crescimento. Em experimentos in vitro, doses elevadas de fagos induziram atividade antibacteriana superior nas primeiras 8 horas de cultura, mas, com o avanço do tempo, as bactérias apresentaram resistência. Ademais, há possibilidade de efeitos colaterais, tais como rubor cutâneo, diaforese, diarreia e, principalmente, febre, atribuída à liberação de endotoxinas durante a lise bacteriana. Em alguns estudos, a combinação de antibióticos e bacteriófagos obteve maior assertividade, com taxa de cura de 91%, enquanto o uso isolado de fagos teve eficácia de 67%. A gama de hospedeiros de um bacteriófago é crucial na eficácia da terapia fágica. Fagos com um espectro de hospedeiros polivalentes são capazes de atacar várias espécies bacterianas, tornando-os mais versáteis em ambientes clínicos. Por outro lado, fagos com uma gama de hospedeiros mais restrita podem ser altamente específicos para determinadas cepas, limitando seu uso, mas aumentando a precisão terapêutica. Nesse contexto, bacteriófagos líticos matam seus hospedeiros, poupando células eucariotas e a microbiota comensal. Esse fato favorece a ação de antibióticos que interferem na parede quando ambas as terapias são utilizadas; ao mesmo tempo que a antibioticoterapia facilita a penetração fágica em bactérias. Ademais, bacteriófagos são capazes de penetrar biofilmes em feridas tópicas, cateteres e tubos endotraqueais, sendo eliminados naturalmente após findar a infecção, de forma autorregulada. Há ainda a possibilidade de combinação de fagos em coquetéis, que atacam múltiplos receptores bacterianos, aumentando a eficácia terapêutica e prevenindo RAM.

CONCLUSÃO

Apesar de a terapia fágica evidenciar resultados promissores em experimentos laboratoriais, são necessárias pesquisas mais robustas para garantir sua segurança e eficácia em humanos pois questões, como a dosagem ideal e o método de escolha da estratégia terapêutica (monofagia, combinação com antibioticoterapia ou coquetéis), permanecem em aberto.

REFERÊNCIA

ALQAHTANI, Abdulaziz. Bacteriophage treatment as an alternative therapy for multidrug-resistant bacteria. Saudi Med J, v. 44, n. 12, p. 1222-1231, 2023. Disponível em: www.doi.org/10.15537/smj.2023.44.12.20230366. Acesso em: 07 set. 2024.

DOUGLAS, Edward JA. et al. Novel antimicrobial strategies to treat multi-drug resistant Staphylococcus aureus infections. Microb Biotechnol, v. 16, n. 7, p. 14561474, 2023. Disponível em: www.doi.org/10.1111/1751-7915.14268. Acesso em: 07 set. 2024.

GHOLIZADEH, Omid. et al. The potential use of bacteriophages as antibacterial agents against Klebsiella pneumoniae. Virol J, v. 21, n. 1, p.191, 2024. Disponível em: www.doi.org/10.1186/s12985-024-02450-7. Acesso em: 07 set. 2024.

KOVACS, Christopher J. et al. Combinations of Bacteriophage Are Efficacious against Multidrug-Resistant Pseudomonas aeruginosa and Enhance Sensitivity to Carbapenem Antibiotics. Viruses, v. 16, n. 7, p. 1000, 2024. Disponível em: www.doi.org/10.3390/v16071000. Acesso em: 07 set. 2024.

LUCIDI, Massimiliano. et al. Phage-mediated colistin resistance in Acinetobacter baumannii. Drug Resist Updat, v. 73, 2024. Disponível em www.doi.org/10.1016/j.drup.2024.101061. Epub 2024 Jan 28. PMID: 38301486. Acesso em: 07 set. 2024.

LUO, Jun. et al. Synergistic Antibacterial Effect of Phage pB3074 in Combination with Antibiotics Targeting Cell Wall against Multidrug-Resistant Acinetobacter baumannii In Vitro and Ex Vivo. Microbiol Spectr, v. 11, n. 4, 2023. Disponível em: www.doi.org/10.1128/spectrum.00341-23. Acesso em: 07 set. 2024.

MBOOWA, Gerald. Reviewing the journey to the clinical application of bacteriophages to treat multi-drug-resistant bacteria. BMC Infect Dis, v. 23, n. 1, p. 654, 2023. Disponível em: www.doi.org/10.1186/s12879-023-08621-1. PMID: 37789281; PMCID: PMC10548642.

SAMIR, Safia. Molecular Machinery of the Triad Holin, Endolysin, and Spanin: Key Players Orchestrating Bacteriophage-Induced Cell Lysis and their Therapeutic Applications. Protein Pept Lett. v. 31, n. 2, p. 85-96, 2024. Disponível em: www.doi.org/10.2174/0109298665181166231212051621. Acesso em: 07 set. 2024. ULRICH, Laura. et al. 2024. Optimizing bacteriophage treatment of resistant Pseudomonas. MSphere, v. 9, n. 7, 2024, 2024. Disponível em: www.doi.org/10.1128/msphere.00707-23. Acesso em: 07 set. 2024.

WANG, Bo. et al. Current Knowledge and Perspectives of Phage Therapy for Combating Refractory Wound Infections. Int J Mol Sci, v. 25, n. 10, p. 5465, 2024. Disponível em: www.doi.org/10.3390/ijms25105465. Acesso em: 07 set. 2024. WANG, Wei-Xiao. et al. Phage therapy combats pan drug-resistant Acinetobacter baumannii infection safely and efficiently. Int J Antimicrob Agents, v. 64, n. 2, p. 107220, 2024. Disponível em: www.doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2024.107220.

REVISÃO DE LITERATURA - ATRESIA DE VIAS BILIARES: IMPO IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E ABORDAGEM CIRÚRGICA PRECOCE

Data de aceite: 02/02/2025

Maria Eduarda França Chaves
Universidade Anhembi Morumbi

Emanuele Santos de Souza
Universidade Anhembi Morumbi

Renata Motta Salino
Universidade Anhembi Morumbi

INTRODUÇÃO

A atresia de vias biliares é uma condição na qual os ductos biliares se encontram obstruídos, acumulando líquido biliar no fígado e levando a danos como cirrose e insuficiência hepática. A causa exata da atresia biliar ainda não é totalmente compreendida, embora fatores genéticos e ambientais possam desempenhar um papel em seu desenvolvimento. Ainda que rara, é a principal causa de colestase neonatal e a maior causa de transplantes hepáticos pediátricos.

OBJETIVOS

Avaliar, por meio de estudos previamente publicados, a importância de realizar o diagnóstico e a abordagem cirúrgica o mais precocemente possível na ocorrência da AVB, buscando diminuir a frequência de complicações da doença.

MATERIAIS E MÉTODOS

Dados coletados nas bases PUBMED, SciELO e LILACS, com os descritores “atresia biliar”, “diagnóstico” e “portoenterostomia hepática”, conforme definido pelo DeCS. Incluídas revisões e revisões sistemáticas, com e sem metaanálises, livros e documentos, ensaios clínicos e ensaios clínicos randomizados e textos disponíveis em inglês ou português. A seleção foi baseada na leitura do resumo dos artigos encontrados para assegurar a aderência ao escopo deste estudo, totalizando 10 artigos.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Evidências científicas mostram desfechos mais favoráveis nos pacientes que realizaram portoenterostomia de Kasai precocemente. Estudos mostraram melhores resultados quando a operação foi realizada aos 2 meses de vida e que, ainda que os prognósticos de pacientes operados com idades acima de 3 meses tenham se mostrado mais reservados, não existe um consenso quanto a faixa etária dos 2 meses ser crítica para a realização da operação. O diagnóstico é feito com análise de critérios clínicos, laboratoriais e ultrassonográficos e a abordagem em menor tempo depende da realização do diagnóstico também precoce, o que é um grande desafio no Brasil e ao redor do mundo.

CONCLUSÃO

Foi possível concluir que as evidências reunidas neste estudo reforçam a importância do diagnóstico precoce da AVB e técnicas que possam acelerar a suspeição clínica se mostram promissoras. Contudo, o diagnóstico precoce permanece um desafio nos sistemas com dificuldades de acesso.

REFERÊNCIAS

LOPEZ, Robert N.; OOI, Chee Y.; KRISHNAN, Usha. Early and peri-operative prognostic indicators in infants undergoing hepatic portoenterostomy for biliary atresia: a review. Current gastroenterology reports, v. 19, p. 1-7, 2017.

SANCHEZ-VALLE, Amarilis et al. Biliary atresia: epidemiology, genetics, clinical update, and public health perspective. Advances in Pediatrics, v. 64, n. 1, p. 285-305, 2017.

NIZERY, Laure et al. Biliary atresia: clinical advances and perspectives. Clinics and research in hepatology and gastroenterology, v. 40, n. 3, p. 281-287, 2016.

CARVALHO, Elisa de et al. Atresia biliar: a experiência Brasileira. Jornal de Pediatria, v. 86, p. 473-479, 2010.

CARVALHO, Elisa de; IVANTES, Cláudia Alexandra Pontes; BEZERRA, Jorge A. Extrahepatic biliary atresia: current concepts and future directions. Jornal de Pediatria, v. 83, p. 105-120, 2007.

DIKE, Peace N.; MAHMOOD, Nadia; HARPAVAT, Sanjiv. Recent advances in the use of ultrasound and related techniques in diagnosing and predicting outcomes in biliary atresia. Current Opinion in Pediatrics, v. 33, n. 5, p. 515-520, 2021.

ANDRADE, Wagner de Castro et al. Current management of biliary atresia based on 35 years of experience at a single center. Clinics, v. 73, 2018.

ZAGORY, Jessica A.; NGUYEN, Marie V.; WANG, Kasper S. Recent advances in the pathogenesis and management of biliary atresia. Current opinion in pediatrics, v. 27, n. 3, p. 389, 2015.

NIO, Masaki et al. Effects of age at Kasai portoenterostomy on the surgical outcome: a review of the literature. Surgery today, v. 45, p. 813-818, 2015.

RAMAKRISHNA, Somashekara Hosaagrahara et al. Kasai Portoenterostomy at a Slightly Delayed Age and Native Liver Survival in Children With Biliary Atresia: Single Center Experience. Indian Pediatrics, v. 60, n. 8, p. 659-662, 2023.

REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA – DAMAGE CONTROL SURGERY NO TRAUMA ABDOMINAL

Data de aceite: 02/02/2025

Marilia Branquinho Silva
Discente de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi - UAM

Thayná Carvalho Juvenal
Discente de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi - UAM

Rayssa Lima dos Santos
Discente de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi - UAM

Renata Mendes de Almeida
Discente de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi - UAM

Isabele Recupero Acedo
Discente de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi - UAM

Isabella Saldanha Shinohara
Discente de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi - UAM

Luana Samara Maia de Jesus
Discente de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi - UAM

Natércia de Ávila Pessoa Silva
Discente de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi - UAM

Mariana de Vasconcellos Nascimento
Discente de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi - UAM

Dorival de Carlucci Junior
Professor Doutor do Curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi – UAM

INTRODUÇÃO

A cirurgia de controle de danos (CCD) surgiu em resposta à observação de que tentativas de reparações cirúrgicas definitivas em pacientes instáveis resultam em mortalidade elevada devido a complicações como coagulopatia, hipotermia e acidose. Elaborada para estabilizar vítimas de traumas abdominais e torácicos em cenários de escassez de materiais e tempo, a técnica possui impacto no prognóstico do paciente se realizada corretamente. Nas últimas décadas, novos métodos e desenvolvimento de plataforma de treinamentos específicos de cirurgia de controle de danos favorece a aptidão dos cirurgiões para lidar com estes casos extremos. Assim, entende-se que a cirurgia de controle de danos é uma área de pesquisa e desenvolvimento, que busca aprimorar técnicas e protocolos visando reduzir a mortalidade e recuperação dos pacientes em situações críticas de trauma.

OBJETIVOS

Discutir sobre a relevância da cirurgia de controle de danos no trauma abdominal.

MATERIAIS E MÉTODOS

Revisão de literatura integrativa, através da plataforma PUBMED, com uso de descritores Medical Subject Headings (MeSH), sendo estes: “Abdominal Injuries”, “General Surgery”, “Emergency Treatment”,”Wounds and Injuries”, “Abdomen” e uso de operador booleano AND como estratégia de busca, realizada até o dia 24 de agosto de 2024. Os critérios de inclusão foram: tipo de estudo, objetivo, resultados, conclusão. Como critérios de exclusão optou-se por teses, dissertações, biografias, documentários. A amostra da busca foi reduzida e o termo “Damage Control Surgery”, embora não seja um descritor MeSH, é amplamente utilizado na literatura, foi adicionado como busca avançada pela relevância. Com isso, 207 artigos foram obtidos, mas somente 20 foram selecionados e apenas 13 tiveram importância temática.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

O trauma abdominal grave é diagnosticado em 20% dos pacientes com traumas graves e a taxa de mortalidade é de 20%. A CCD reduz a mortalidade em traumas tóracoabdominais, com hemorragia persistente e contaminação gastrointestinal, com uma taxa de sobrevivência de até 87,5% (Du et al., 2022), além de retardar terapêuticas definitivas de lesões traumáticas e restabelece os processos bioquímicos e metabólicos. Trata-se de procedimentos abreviados e manobras imediatas de reanimação para controle de danos temporários, sangramentos e contaminações. Hu et al., 2018, em seu estudo retrospectivo com 239 pacientes que foram submetidos a CCD em decorrência de: paciente hemodinamicamente instável ou com resposta não transitória (pressão arterial sistólica persistente persistente < 90 mm Hg) com necessidade de transfusão maciça, paciente com trauma grave que necessita de cirurgia abdominal e/ou torácica imediata, paciente que necessita de um segundo tempo cirúrgico para manejo definitivo das lesões, incapacidade de fechar a cavidade devido a edema visceral, aumento do risco de hipertensão abdominal e sangramento cavitário persistente.

Ou seja, a CCD é uma primeira medida para lidar com quadros extremamente graves possibilitando manejo posterior de intervenção definitiva em pacientes com quadros estáveis hemodinamicamente.

CONCLUSÃO

A cirurgia de controle de danos permite intervenção operatória abreviada, focando na sobrevida do paciente e na estabilidade hemodinâmica para abordagens definitivas.

Para taxa de sucesso e intervenção com êxito, o treinamento da equipe cirúrgica, a seleção de pacientes elegíveis, as indicações pertinentes para que não haja nenhuma exposição desnecessária.

REFERÊNCIAS

BOUZAT, P. et al. Early management of severe abdominal trauma. Anaesthesia, critical care & pain medicine, v. 39, n. 2, p. 269–277, abr. 2020. DOI: 10.1016/j.accpm.2019.12.001. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31843714/. Acesso em: 24 ago. 2024.

DIAZ, J. J. et al. The management of the open abdomen in trauma and emergency general surgery: Part 1—damage control. The journal of trauma, v. 68, n. 6, p. 1425–1438, jun. 2010. DOI: 10.1097/TA.0b013e3181da0da5. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20539186/. Acesso em: 24 ago. 2024.

DOUGLAS, A., II et al. Damage control thoracotomy: A systematic review of techniques and outcomes. Injury, v. 52, n. 5, p. 1123–1127, maio 2021. DOI: 10.1016/j.injury.2020.12.020. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33386155/. Acesso em: 24 ago. 2024.

DU, W.-Q. et al. Establishment of a combat damage control surgery training platform for explosive combined thoraco-abdominal injuries. Zhonghua chuang shang za zhi [Chinese journal of traumatology], v. 25, n. 4, p. 193–200, jul. 2022. DOI: 10.1016/j.cjtee.2022.03.003. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35331606/. Acesso em: 24 ago. 2024.

EDWARDS, J. D. et al. Direct peritoneal resuscitation in trauma patients results in similar rates of intra-abdominal complications. Surgical infections, v. 23, n. 2, p. 113–118, mar. 2022. DOI: 10.1089/sur.2021.262. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34813370/.Acesso em: 24 ago. 2024.

CAPÍTULO 32

REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA - OS EFEITOS DA CIRURGIA BARIÁTRICA NO CONTROLE GLICÊMICO DE PACIENTES COM DIABETES TIPO 2

Data de aceite: 02/02/2025

Juliana da Silva Rocha
Universidade Anhembi Morumbi

Denise Paia Lagasse
Universidade Anhembi Morumbi

Edimá de Araújo Pontes Junior
Universidade Anhembi Morumbi

Hosana Bianca Telles de Almeida
Universidade Anhembi Morumbi

Ivan Gustavo Mamani Condori
Universidade Anhembi Morumbi

Laura Emili Silva Nunes
Universidade Anhembi Morumbi

Nadiely Sophia Avila
Universidade Anhembi Morumbi

Valentina Campos Álvares Rodrigues
Universidade Anhembi Morumbi

Gustavo José Martiniano Porfírio
Orientador
Universidade Anhembi Morumbi

INTRODUÇÃO

A obesidade é um dos principais desafios globais de saúde pública, aumentando o risco de doenças como diabetes tipo 2 (DMT2). A cirurgia bariátrica tem se mostrado eficaz na perda de peso e na melhoria das condições metabólicas associadas. Para pacientes com DMT2 e IMC entre 30 e 35, essa abordagem oferece vantagens em relação aos tratamentos não cirúrgicos. Este estudo visa entender os mecanismos moleculares que sustentam a remissão do DMT2 e melhorar as estratégias terapêuticas e abordagens clínicas futuras.

OBJETIVOS

Analisar os efeitos da cirurgia bariátrica no controle glicêmico de pacientes com DMT2, avaliando a eficácia na melhora dos níveis de glicose no sangue e os benefícios adicionais para o manejo do diabetes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura sobre a cirurgia bariátrica e seu impacto no controle glicêmico de pacientes com DMT2. A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed e Cochrane, aplicando filtros para artigos publicados nos últimos seis anos e utilizando o operador booleano 'AND' entre os descritores 'Diabetes Mellitus Type 2' e 'Bariatric Surgery'. A seleção dos artigos foi orientada pela relevância e qualidade dos estudos.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

A cirurgia bariátrica (CB) mostrou-se eficaz no controle glicêmico e na remissão do DMT2, promovendo aumento da sensibilidade à insulina e perda de peso, embora com riscos associados como sangramentos, infecções e obstrução intestinal. A CB também contribuiu para a redução da incidência de infarto do miocárdio e para a melhora em indivíduos com dislipidemia.

Em termos de saúde psicológica, observou-se uma melhora nos sintomas depressivos e de ansiedade. Alterações positivas foram registradas em lipoproteínas, marcadores inflamatórios, corpos cetônicos, níveis de GLP-1 em jejum, cortisol, leptina, IGF-1, hormônio de crescimento, adipocinas, densidade mineral óssea, osteocalcina e concentração de PTH, impactando a ossificação.

A literatura recomenda a cirurgia para pacientes com obesidade classe I que não conseguiram controle glicêmico adequado com tratamentos convencionais. Embora os benefícios sejam significativos, a cirurgia apresenta riscos a longo prazo, como anemia e hipoglicemia, e altos custos iniciais. Contudo, os ganhos em anos de vida ajustados pela qualidade (QALY) sugerem uma maior eficácia da cirurgia em comparação com o tratamento clínico.

CONCLUSÃO

A cirurgia bariátrica melhora de forma significativa o controle glicêmico em pacientes com DMT2, promovendo perda de peso e melhorando a sensibilidade à insulina. Ela também pode reduzir a necessidade de medicamentos e melhorar comorbidades associadas. Apesar da eficácia, é importante considerar a necessidade individual de cada paciente, os riscos a longo prazo e o custo do procedimento.

REFERÊNCIAS

JI, Y.; et al. Effect of Bariatric Surgery on Metabolic Diseases and Underlying Mechanisms. Biomolecules, v. 11, n. 11, p. 1582, 2021. DOI: 10.3390/biom11111582.

AFFINATI, A. H.; ESFANDIARI, N. H.; ORAL, E. A.; KRAFTSON, A. T. Cirurgia Bariátrica no Tratamento do Diabetes Tipo 2. Curr Diab Rep, v. 19, n. 12, p. 156, 2019. DOI: 10.1007/s11892-019-1269-4.

SANDOVAL, D. A.; PATTI, M. E. Metabolismo da glicose após cirurgia bariátrica: implicações para a remissão do DM2 e hipoglicemia. Nat Rev Endocrinol, v. 19, n. 3, p. 164-176, 2023. DOI: 10.1038/S41574-022-00757-5.

ROMEO, S.; et al. Cardiovascular events after bariatric surgery in obese subjects with type 2 diabetes. Diabetes Care, v. 35, n. 12, p. 2613-2617, 2012. DOI: 10.2337/dc12-0193.

YANG, Y.; et al. O efeito a longo prazo da cirurgia bariátrica/metabólica versus terapia farmacológica em pacientes com diabetes mellitus tipo 2: uma revisão sistemática e meta-análise. Diabetes Metab Res Rev, v. 40, n. 5, p. e3830, 2024. DOI: 10.1002/dmrr.3830.

COURCOULAS, A. P.; et al. Resultados a longo prazo do tratamento médico versus cirurgia bariátrica no diabetes tipo 2. JAMA, v. 331, n. 8, p. 654-664, 2024. DOI: 10.1001/jama.2024.0318.

ARTERBURN, D. E.; et al. Benefits and risks of bariatric surgery in adults: a review. JAMA, v. 324, n. 9, p. 879-887, 2020. DOI: 10.1001/jama.2020.12567. 8. COURCOULAS, A. P.; et al. Bariatric Surgery vs Lifestyle Intervention for Diabetes Treatment: 5-Year Outcomes From a Randomized Trial. The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism, v. 105, n. 3, p. 866–876, 2020. DOI: 10.1210/clinem/dgaa006.

MIRGHANI, H.; et al. The Impact of Bariatric Surgery on Weight Loss and Glycemic Control in Patients With Obesity and Type 2 Diabetes: A Systematic Review. Cureus, v. 15, n. 11, e49122, 2023. DOI: 10.7759/cureus.49122.

MURTON, L. M.; et al. Bariatric Surgery and Psychological Health: A Randomised Clinical Trial in Patients with Obesity and Type 2 Diabetes. Obesity Surgery, v. 33, n. 5, p. 1536-1544, 2023. DOI: 10.1007/s11695-023-06537-y.

HUANG, T. W.; et al. Alterations of bone markers in obese patients with type 2 diabetes after bariatric surgery: A meta-analysis and systemic review of randomized controlled trials and cohorts. Medicine, v. 100, n. 20, e26061, 2021. DOI: 10.1097/MD.0000000000026061

CAPÍTULO 33

REVISÃO SISTEMÁTICA – O IMPACTO DA TELEMEDICINA NA SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES DURANTE A PANDEMIA

Data de aceite: 02/02/2025

Isabele Bose Garotti
Universidade Anhembi Morumbi - Mooca

Amanda Almeida Cardoso
Universidade Anhembi Morumbi - Mooca

Nadiely Sophia Avila
Universidade Anhembi Morumbi - Mooca

Renata Figueiredo Coutinho
Universidade Anhembi Morumbi - Mooca

Maria Eduarda Bertaia Stefanini Matos
Universidade Anhembi Morumbi - Mooca

Maria Paula de Paula Roma
Universidade Anhembi Morumbi - Mooca

Lara Vieira Menezes Cruz
Universidade Anhembi Morumbi - Mooca

Felipe José Ribeiro Bezerra
Universidade Anhembi Morumbi - Mooca

Mariana Richena Piragine
Universidade Anhembi Morumbi - Mooca

Larissa Carvalho dos Santos
Universidade Anhembi Morumbi - Mooca

PALAVRAS-CHAVE: Telemedicina; Saúde Mental; Adolescente; Pandemias.

INTRODUÇÃO

As restrições ao atendimento presencial e o aumento dos transtornos mentais criaram um cenário desafiador para profissionais e pacientes. A telessaúde emergiu como uma solução amplamente adotada.

OBJETIVOS

A revisão investiga o impacto da telemedicina na saúde mental de adolescentes durante a pandemia de COVID-19, analisando como as intervenções remotas ajudaram a manejar condições como ansiedade, depressão e estresse. Avalia-se a eficácia das abordagens digitais no suporte emocional, especialmente no contexto de distanciamento social. O estudo aborda as vantagens da telemedicina, como o aumento do acesso a cuidados especializados, e suas limitações, incluindo desafios tecnológicos, privacidade e engajamento dos adolescentes.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com descritores como “telemedicine”, “pandemic”, “adolescents”, “mental health”, “covid-19” e “psychiatry”. Foram incluídos artigos originais com dados quantitativos e qualitativos, publicados entre 2021 e 2024. Os critérios de inclusão abrangeram artigos sobre saúde mental de adolescentes durante a pandemia, especialmente durante o confinamento. Os critérios de exclusão incluíram estudos que não abordavam adolescentes ou fora do período pandêmico. A pesquisa foi dividida em duas fases: (a) triagem de títulos e resumos, com exclusão de artigos não relacionados ao tema, e (b) eliminação de duplicatas entre as bases de dados.

Após a triagem, os artigos foram analisados para construção desta revisão.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

A pandemia impactou negativamente a saúde mental de jovens em situação de vulnerabilidade, com uma proporção significativa de profissionais relatando consequências graves, além de dificultar a prestação de serviços devido à limitação no acesso à tecnologia.

A implantação da telessaúde ocorreu de forma acelerada, porém enfrentando diversos obstáculos. Os estudos demonstraram resultados promissores no tratamento de ansiedade e depressão, embora os efeitos em outros indicadores tenham sido heterogêneos.

Apesar da preferência pelo atendimento presencial, o modelo remoto apresentou benefícios significativos, como maior acessibilidade e eficiência. No entanto, foram identificados desafios, incluindo preocupações relacionadas à segurança e carência de equipamentos adequados. É importante ressaltar que a maioria dos estudos foram conduzidos em países desenvolvidos, evidenciando uma lacuna de conhecimento em contextos com recursos limitados. Enfatiza-se a necessidade de aprimoramento das regulamentações e o desenvolvimento de abordagens mais centradas nas necessidades específicas dos jovens.

A telemedicina mostrou-se eficaz e promissora para adolescentes em meio à crise sanitária, com resultados comparáveis ao atendimento presencial. Contudo, são necessárias mais investigações para garantir seu uso adequado, especialmente em casos emergenciais. Além disso, a telemedicina pode reduzir disparidades em áreas rurais, mas é essencial garantir o acesso a plataformas, internet e equipamentos adequados, além de preparar os profissionais para atender essa população de forma eficaz.

CONCLUSÃO

O uso da telemedicina na saúde mental de adolescentes durante a pandemia trouxe resultados promissores, ampliando o acesso e tornando o atendimento mais ágil. Ainda

existem desafios, como melhorar o acesso à tecnologia e garantir a privacidade. Mais estudos são necessários para entender melhor os impactos e aperfeiçoar a telemedicina no futuro.

REFERÊNCIAS

GARCÍA, F. et al. Mental telehealth in a public child and adolescent psychiatry unit during the pandemic: a qualitative implementation study. **Medwave**, v. 24, n. 02, p. e2777–e2777, 21 mar. 2024. Disponível em: http://doi.org/10.5867/medwave.2024.02.2777. Acesso em: 28 ago. 2024. FISCHER-GROTE, L. et al. Effectiveness of Online and Remote Interventions for

Mental Health in Children, Adolescents, and Young Adults After the Onset of the COVID-19 Pandemic: Systematic Review and Meta-Analysis. **JMIR Mental Health**, v. 11, n. 1, p. e46637, 5 fev. 2024. Disponível em: https://dx.doi.org/10.2196/46637. Acesso em: 28 ago. 2024.

DING, X. et al. Understanding Mobile Health and Youth Mental Health: Scoping Review. **JMIR mHealth and uHealth**, v. 11, n. 1, p. e44951, 16 jun. 2023. Disponível em: https://dx.doi.org/10.2196/44951. Acesso em: 29 ago. 2024.

RUTKOWSKA, A. Telemedicine Interventions as an Attempt to Improve the Mental Health of Populations during the COVID-19 Pandemic—A Narrative Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 22, p. 14945, 13 nov. 2022. Disponível em: https://dx.doi.org/10.3390/ijerph192214945. Acesso em: 28 ago. 2024.

SVISTOVA, J. et al. Use of Telehealth Amid the COVID-19 Pandemic: Experiences of Mental Health Providers Serving Rural Youth and Elderly in Pennsylvania. **Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research**, 30 nov. 2021. Disponível em: https://dx.doi.org/10.1007/s10488-02101181-z. Acesso em: 28 ago. 2024.

FOLK, J. B. et al. The Transition of Academic Mental Health Clinics to Telehealth During the COVID-19 Pandemic. **Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry**, v. 61, n. 2, p. 277-290.e2, fev. 2022. Disponível em: https://dx.doi.org/10.1016/j.jaac.2021.06.003. Acesso em: 28 ago. 2024.

PURTLE, J. et al. Impacts of COVID-19 on Mental Health Safety Net Services for Youths: A National Survey of Agency Officials. **Psychiatric Services**, p. appi.ps.2021001, 29 jul. 2021. Disponível em: https://dx.doi.org/10.1176/appi.ps.202100176. Acesso em: 28 ago. 2024.

VERA SAN JUAN, N. et al. Service user experiences and views regarding telemental health during the COVID-19 pandemic: A co-produced framework analysis. **PLOS ONE**, v. 16, n. 9, p. e0257270, 16 set. 2021. Disponível em: https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0257270. Acesso em: 29 ago. 2024.

CAPÍTULO 34

REVISÃO SISTEMÁTICA: O USO DE TERAPIAS TROMBOPROFILÁTICAS NA COVID-19

Data de aceite: 02/02/2025

Rayssa Lima dos Santos
Discente do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi

Saulo Romualdo Viana Macedo
Discente do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi

Ana Júlia Marques
Discente do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi

Bruna Pereira de Morais
Discente do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi

Flávia Vigarani Inácio
Discente do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi

José Walyson da Silva Araújo
Discente do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi

Raquel Fakhouri Cardoso
Discente do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi

Sarah Mística Simplício Silva
Discente do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi

Sammy Losic Fishbein
Discente do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi

Thayná Carvalho Juvenal
Discente do curso de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é a doença causada pela infecção causada pelo vírus SARS-CoV-2. A fisiopatologia da infecção inclui danos endoteliais, desregulação do sistema imunológico, hipercoagulabilidade, hiperreatividade plaquetária e interações plaquetas-leucócitos, interrupção das vias coagulantes normais e hipóxia, o que pode gerar aumento do risco formação de trombos. Diante desse quadro, alguns estudos propuseram terapêuticas voltadas para a anticoagulação dos pacientes com COVID-19.

OBJETIVOS

Avaliar a eficácia e a segurança de terapia antitrombóticas versus placebo ou nenhuma intervenção em pacientes com COVID-19 em acompanhamento ambulatorial ou hospitalizados.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática realizada até 30 de agosto de 2024, utilizando a base de dados PubMed com os descritores

"COVID-19" e "Anticoagulants". Inicialmente, foram triados 26 artigos, dos quais 5 foram selecionados. Os critérios de inclusão foram: estudos que eram ensaios clínicos randomizados, comparação entre alguma terapia antitrombótica e placebo ou nenhuma intervenção, além da necessidade dos textos serem de acesso aberto.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

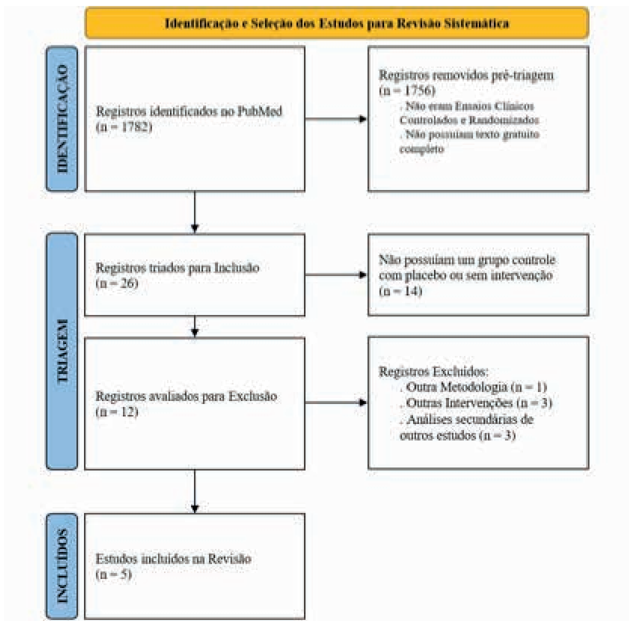


Imagem 1: Fluxograma PRISMA contendo o processo de seleção dos estudos avaliados nessa revisão.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que terapias tromboprofiláticas não são recomendadas em pacientes que já não as utilizavam antes da infecção. Isso porque tais estratégias, apesar de não se associarem a riscos de sangramentos relevantes, também não estão relacionadas com melhores desfechos tromboembólicos quando comparadas com grupos sem intervenção ou com placebo.

REFERÊNCIAS

CONNORS, J. M.; BROOKS, M. M.; SCIURBA, F. C.; KRISHNAN, J. A.; BLEDSOE, J. R.; KINDZELSKI, A.; BAUCOM, A. L.; KIRWAN, B. A.; ENG, H.; MARTIN, D.; ZAHARRIS, E.; EVERETT, B.; CASTRO, L.; SHAPIRO, N. L.; LIN, J. Y.; HOU, P. C.; PEPINE, C. J.; HANDBERG, E.; HAIGHT, D. O.; WILSON, J. W.; MAJERCIK, S.; FU, Z.; ZHONG, Y.; VENUGOPAL, V.; BEACH, S.; WISNIEWSKI, S.; RIDKER, P. M. Effect of Antithrombotic Therapy on Clinical Outcomes in Outpatients With Clinically Stable Symptomatic COVID-19: The ACTIV-4B Randomized Clinical Trial. **JAMA**, v. 326, n. 17, p. 1703-1712, 2021.

PIAZZA, G.; SPYROPOULOS, A. C.; HSIA, J.; GOLDIN, M.; TOWNER, W. J.; GO, A. S.; BULL, T. M.; WENG, S.; LIPARDI, C.; BARNATHAN, E. S.; BONACA, M. P. Rivaroxaban for Prevention of Thrombotic Events, Hospitalization, and Death in Outpatients With COVID-19: A Randomized Clinical Trial. **Circulation**, v. 147, n. 25, p. 1891-1901, 2023.

RAMACCIOTTI, E.; AGATI, L. B.; CALDERARO, D.; AGUIAR, V. C. R.; SPYROPOULOS, A. C.; DE OLIVEIRA, C. C. C.; DOS SANTOS J. L.; VOLPIANI, G. G.; SOBREIRA, M. L.; JOVILIANO, E. E.; JÚNIOR, M. S. B.; DA FONSECA, B. A. L.; RIBEIRO, M. S.; DUSILEK, C.; ITINOSE, K.; SANCHES, S. M. V.; RAMOS, K. A. A.; DE MORAES, N. F.; TIERNO, P. F. G. M. M.; DE OLIVEIRA, A. L. M. L.; TACHIBANA, A.; CHATE, R. C.; SANTOS, M. V. B.; CAVALCANTE, B. B. M.; MOREIRA, R. C. R.; CHANG, C.; TAFUR, A.; FAREED, J.; LOPES, R. D. Rivaroxaban versus no anticoagulation for post-discharge thromboprophylaxis after hospitalisation for COVID-19 (MICHELLE): an open-label, multicentre, randomised, controlled trial. **Lancet**, v. 399, p. 50-59, 2022.

VOCI, D.; GÖTSCHI, A.; HELD, U.; BINGISSER, R.; COLUCCI, G.; DUERSCHMIED, D.; FUMAGALLI, R. M.; GERBER, B.; HASSE,

B.; KELLER, D. I.; KONSTANTINIDES, S. V.; MACH, F.; RAMPINI, S. K.; RIGHINI, M.; ROBERT-EBADI, H.; ROSEMANN, T.; ROTHZETZSCHE, S.; SEBASTIAN, T.; SIMON, N. R.; SPRIK, D.; STORTECKY, S.; VAISNORA, L.; KUCHER, N.; BARCO, S. Enoxaparin for outpatients with COVID-19: 90-day results from the randomised, open-label, parallel-group, multinational, phase III OVID trial. **Thromb. Res.**, v. 221, p. 157-163, 2023.

WANG, T. Y.; WAHED, A. S.; MORRIS, A.; KREUZIGER, L. B.; QUIGLEY, J. G.; LAMAS, G. A.; WEISSMAN, A. J.; LOPEZ-SENDON, J.; KNUDSON, M. M.; SIEGAL, D. M.; KASTHURI, R. S.; ALEXANDER, A. J.; WAHID, L.; ATASSI, B.; MILLER, P. J.; LAWSON, J. W.; PATEL, B.; KRISHNAN, J. A.; SHAPIRO, N. L.; MARTIN, D. E.; KINDZELSKI, A. L.; LEIFER, E. S.; JOO, J.; LYU, L.; PENNELLA, A.; EVERETT, B. M.; GERACI, M. W.; ANSTROM, K. J.; ORTEL, T. L. Effect of Thromboprophylaxis on Clinical Outcomes After COVID-19 Hospitalization. **Ann. Intern. Med.**, v. 176, n. 4, p.515-523, 2023.

ANAIS DO

CONGRESSO DE ATUALIZAÇÃO UNIVERSITÁRIA EM ÁREAS MÉDICAS

CAUAM

2024

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

@atenaeditora

www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena Editora

Ano 2025

ANAIS DO
CONGRESSO DE ATUALIZAÇÃO UNIVERSITÁRIA EM ÁREAS MÉDICAS
CAUAM
2024

www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena Editora
Ano 2025